

3/12 令和3年度 横浜市薬剤師会市勤務薬剤師会 合同研修会  
研修受講シール送付手数料の振込について

この度は横浜市薬剤師会市勤務薬剤師会 合同研修会にお申込いただきましてありがとうございます。

新型コロナウイルス感染症拡大防止のためWEB開催となりますので、研修受講シールは郵送でお渡しいたします。

お手数をおかけしますが、下記をご確認の上、お手続きをお願いいたします。

日本薬剤師研修センター研修受講シール送料・手数料

500円

追跡可能な郵送方法でお送りするためお振込をお願いいたします。

振込手数料は参加者様のご負担となりますのでご了承ください。

振込期日 令和4年 3月9日（水）

払込方法

◆銀行からお振込の場合◆

下記の口座にお振込ください。

ゆうちょ銀行

支店番号 ○二九（ゼロニキユウ）店（029）

当座 口座番号 0001636

口座名義 一般社団法人 横浜市薬剤師会（シャ）ヨコハマシヤクザイカイ

◆ゆうちょ銀行 払込取扱票 を使用される場合◆

ゆうちょ銀行ATM または ゆうちょ銀行窓口でお振込ください。

※振込手数料：5万円未満の振込の場合、ATM 152円、窓口 203円

※現金振込手数料：現金での振込は手数料110円加算（令和4年1月17日より）

[記入内容] 次ページ参照

口座記号：00250-1 口座番号：1636

加入者名：一般社団法人 横浜市薬剤師会

通信欄に 3/12 市薬・市勤薬合同研修会、区名、薬局名、参加者氏名（フルネーム） を必ずご記入ください。記入が無いと振込の確認ができません。

注意事項

- ・お振込後の返金はいたしかねますのでご了承ください。
- ・薬局内で複数名ご参加の場合、まとめてお振込いただくことも可能です。（通信欄に全員のお名前をご記入ください。）
- ・市薬主催の他のWEB研修会とまとめてお振込いただくことも可能です。（通信欄に研修会名をご記入ください。）

[ 払込取扱票 記入内容 ]

払込取扱票																							
00		口座記号・番号はお間違えのないよう記入してください。																					
口座記号				口座番号 (右詰めで記入)				金額															
*	0	0	2	5	0	*	1	1	6	3	6	*						*					
加入者名	* 一般社団法人 横浜市薬剤師会							料金			備考												
通信欄・ご依頼人	3/12 市薬・市勤薬合同研修会 〇〇区 △△薬局 参加者氏名										日附印												
おとこ											日												
おなまえ											附												
ご依頼人	* 〇〇区 △△薬局 氏名 様										印												
(ご連絡先電話番号 - -)																							
裏面の注意事項をお読みください。(ゆうちょ銀行) これより下部には何も記入しないでください。																							

  

振替払込請求書兼受領証											
口座記号番号		* 0 0 2 5 0 1									
加入者名		* 一般社団法人 横浜市薬剤師会									
金額		千：百：十：万：千：百：十：円 * 5 0 0									
ご依頼人		* おなまえ △△薬局 氏名 様									
料金		(消費税込み) 日附印									
備考		円									
この受領証は、大切に保管してください。											

- ※振込手数料：5万円未満の振込の場合、ATM 152円、窓口 203円
- ※現金払込手数料：現金の払込みは手数料110円加算（令和4年1月17日より）

横浜市薬剤師会事務局  
担当 堀内  
電話 045-761-7840