

00	横浜	払 込 取 扱 票																	
口座記号番号		千 百 十 万 千 百 十 円																	
0	0	1	4	0	3			5	0	9	0	4			1	0	0	0	0

公益社団法人日本母性衛生学会

通
信
欄
・
ご
依
頼
人

通信欄には、会員番号および〇〇年度会費をご明記ください。

例：東京 はなこ

20〇〇年度年会費

ご依頼主様には「会員様の氏名・ご住所」を
ご記入ください。

裏面の注意事項をお読みください。（ゆうちょ銀行）（承認番号 第 号）

これより下部には何も記入しないでください。

払込取扱票の私製は原則として禁止されています。
払込取扱票の私製はゆうちょ銀行の審査を受け、許可を受ける必要があります。
裏紙等の印刷はあくまで出力イメージの確認用に用意しており、
実際の払込に利用することはできませんし、利用することも想定していません。
正規の払込取扱票をご準備の上、通常モードで出力してご利用ください。

振替払込請求書兼受領証

0 0 1 4 0 3									
5 0 9 0 4									
公益社団法人日本母性衛生学会									
千 百 十 万 千 百 十 円									
1 0 0 0 0									

団体名義でのお振込みの場合、別途メールにて
「会員様の氏名」をご連絡ください。

(消費税込)	日	附	印
円			

この受領証は、大切に保管してください。