

2017年11月吉日

一般社団法人 日本精神薬学会 事務局

〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷1-24-5

株式会社メディシナトル内

TEL: 03-5770-8232 FAX: 03-5770-8231

E-mail: contact@js-pp.or.jp

日本精神薬学会 2017年度 年会費納入のご案内

拝啓 毎々格別のお引き立てを賜わり厚く御礼申し上げます。

さて、2017年度(第2期)の年会費納入についてご案内いたします。ご多忙の折、誠に恐縮ではございますが、以下の内容をご確認の上、お振込ください。

敬具

●会 費

会員種別	会費年額
一般会員	8,000円
学生会員	4,000円
一般会員[評議員]	10,000円
賛助会員：1口	50,000円

●振込先口座

【ゆうちょ銀行もしくは郵便局でお振込する場合】

ゆうちょ振替口座

口座記号番号：00180-9-767274

加入者名：一般社団法人 日本精神薬学会/シヤ)ニホンセイシンヤクガツカイ

記入例

払 込 取 扱 票

振替払込請求書兼受領証

00	00180-9-767274	金額	千：百：十：万：千：百：十：円	78000	
加入者	一般社団法人 日本精神薬学会	料金	備考		
通信欄	第2期年会費				
依頼人	〇〇県〇〇市〇〇町〇-〇〇-〇〇 〇〇病院薬劑部 〇〇〇〇				
日附印					

※裏面の注意事項をお読みください。(ゆうちょ銀行) 此より下部には印も記入しなくて可い。

この受領証は、大切に保管してください。

【他の金融機関からお振込する場合】

銀行名：ゆうちょ銀行(金融機関コード:9900)

店名(店番)：〇一九(ゼロイチキュウ)店(019)

(種目)口座番号：(当座)0767274

口座名称：一般社団法人 日本精神薬学会/シヤ)ニホンセイシンヤクガツカイ

※通信欄などに、ご所属施設名・会員様お名前と共に“第2期年会費”とご記入ください。

(但し、文字数制限のあるお振込方法の場合は“第2期年会費”はご省略ください。)

大変恐縮ですが振込手数料は振り込み人様のご負担とさせていただきます。