

鹿児島県内科医会入会申込書

住 所	〒 番
ふり 氏 名	
医療機関	

・上記の通り入会します。

会 費…	年 額	{	A 会 員	¥	20,000
			B・C 会 員	¥	14,000
納入方法…	銀行口座より引去となります。下記にて引去口座をご指定下さい。				
	[銀行	支店]	
		(普通 ・ 当座)	口座番号	_____	
	口座名義	[_____]			
				からの引去りを承諾します。	
※ 取引銀行は鹿児島銀行・南日本銀行のいずれかをお願いします。					
上記の通り届けます。					
	平成	年	月	日	
	氏 名				印
鹿児島県内科医会会長 殿					

県医記入欄	顧客番号	引去り顧客	入力
-------	------	-------	----