

郵便振替払込票のPDFです。A4用紙にカラー印刷すると、原寸大の払込票になります。

黒い四角い枠にそって切り取り、必要事項を書き込んで、郵便局から払い込んでください。

3万円以上を払い込む場合には、郵便局の払い込み用紙をご使用ください。

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								金額		千 百 十 万 千 百 十 円	
0 0 9 6 0					3 2 7 5 6 3 7								※			
加入者名 第57回日本社会医学会総会										料金		備考				
<p>※ 第57回日本社会医学会総会の参加費を払い込みます（5月末まで）。</p> <p><input type="checkbox"/> 社会医学会会員の参加費 3000円</p> <p><input type="checkbox"/> 非会員の参加費 4000円</p> <p><input type="checkbox"/> 学生・院生の参加費 1500円</p> <p>情報交換・交流会：<input type="checkbox"/> 学会員 5000円， <input type="checkbox"/> 非学会員 6000円， <input type="checkbox"/> 小学生以下 4000円</p> <p>合計 _____円</p>																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">日 附 印</td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> </table>															日 附 印	
日 附 印																
<p>（ご連絡先電話番号 _____）</p>																
<p>これより下部には何も記入しないでください。</p>																

各票の※印欄は、「ご依頼人様において」ご記入ください。

記載事項を訂正した場合は、その箇所に訂正印を押ししてください。

切り取らないでお出ください。

振替払込請求書兼受領証														
口座記号番号		※ 0 0 9 6 0 3												
※		2 7 5 6 3 7												
加入者名 第57回日本社会医学会総会														
金額														
千 百 十 万 千 百 十 円														
※														
おなまえ														
※														
ご依頼人														
(消費税込み) 日 附 印														
料金														
円														
備考														
この受領証は、大切に保管してください。														