

会費自動引き落とし(預金口座振替依頼書)の件でお願い

京都府臨床工学技士会 事務局

日頃は当会の運営にご理解・ご協力を賜りまして誠にありがとうございます。

さて、事務局では皆様からの会費を円滑に徴収するために2009年5月より京都銀行のインターネットEBサービスを利用し、自動集金を行うこととなりました。以前より当会会員の皆様に向けて預金口座振替依頼書を送付させていただいております。現時点で100名の依頼書をお預かりし、登録が完了していますが、会員数の半数にも至っておりません。

5月の自動引き落としの実現に向け、預金口座振替依頼書を事務局宛に提出されていない会員におかれましては早急に依頼書の返送をお願い申し上げます。

尚、用紙の紛失に関しては枚数に限りがあります。早急に事務局へお知らせください。

その際、返送先住所を記入した封筒に80円切手を貼付し、下記の部分に必要な事項を記入・同封の上、当会事務局宛にお送りくださいますようお願い申し上げます。(施設などでまとめて送付を希望される場合は依頼用紙1枚につき7.5gです。重さに合う切手を貼付してください)

切り取ってお使いください

〒602-8155
京都市上京区千本通竹屋町東入
主税町910
京都保健衛生専門学校
臨床工学技士専攻科内
京都府臨床工学技士会 事務局 行

キリトリ

預金口座振替依頼書の送付を希望します。

希望者名:()

連絡先:電話() 確実に通じるところ

用紙の枚数:()枚