

払込取扱票

00																	
口座記号				口座番号(右詰めで記入)				金	千	百	十	万	千	百	十	円	
*	0	0	1	3	0	*	2	*	1	3	4	8	1	2			

加入者名	京王観光株式会社										料金	特殊
											金	取扱

※ 事前参加登録にはあらかじめ学会Webサイトからオンライン登録が必要です。 ※1名一葉限り

オンライン登録受付番号 _____

※オンライン登録受付番号、お振込金額は登録完了後に送信されるメールに記載しております。

※領収証が必要な方は、京王観光㈱(TEL.011-241-6501)までお問い合わせください。

入金締切日:2009年5月29日(金)正午

〒 _____

お※ _____

おところ _____

おなま ※ _____

(電話番号 _____)

日本小児看護学会 第19回学術集会

<input type="checkbox"/> 会 員	9,000円
<input type="checkbox"/> 非会員	10,000円
<input type="checkbox"/> 学 生(大学院生を除く)	3,000円
<input type="checkbox"/> 懇親会費	6,000円
お 弁 当	<input type="checkbox"/> 7月18日 1,000円 <input type="checkbox"/> 7月19日 1,000円
<input type="checkbox"/> プレセミナー	2,000円

受付日附印	
-------	--

郵便振替払込請求書兼受領証

口座記号番号	00130				*	2				
					*					
					1	3	4	8	1	2

加入者名	京王観光株式会社									
------	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

金額	千	百	十	万	千	百	十	円
*								

ご依頼人	おなまえ	日本小児看護学会 第19回 学術集会 参加費等
		様

料 金	(消費税込み)	受付局日附印
	円	

特殊取扱	
------	--

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。
 切り取らないで郵便局にお出しください。

各票の※印欄は、ご依頼人において記載してください。

裏面の注意事項をお読みください。

これより下部には何も記入しないでください。