

一般社団法人 鳥取県薬剤師会 会長 殿

所在地

開設者

印

店舗名

会費納入方法届

標記について、諸会費を下記のとおり納入することを届出ます。

記

納入方法

（注）該当個所の（ ）に○印を記入して下さい。

(1) 銀行口座振替（17日振替）

①振替口座 () 山陰合同銀行

銀行名 () 鳥取銀行

() 信用金庫 支店

口座名義

口座番号 普通・当座

②納入方法 () 一括払（4月）

() 一括払（5月）

年度途中の入会（異動）は入会日（異動日）の属する月から起算して3ヵ月後の末日が納入期限となるため、一括払を選択の場合は、今年度の納入月を下記よりお選びください。

() 2ヵ月後 () 3ヵ月後

() 分割払 年2回（7月・1月）

() 毎月分割払

上記のとおりとしますので、別紙預金口座振替依頼書を提出します。

(2) 銀行口座振替以外（上記が困難な場合）

※毎年度5月末日までの一括納入とする。（今年度は入会日の属する月から起算して3ヵ月後の末日が納入期限となります。）

納入方法 () 郵便局・銀行振込による一括払

() 現金支払による一括払