

# 看護教育フォーラム参加申し込み方法について

○ 重要事項ですので必ずご確認の上、お申し込みください。

## 1 申し込み期限

平成31年2月9日（土）まで（厳守）

## 2 申し込み方法

- 1) 施設ごとに参加者を募り、郵便局備え付けの「払込取扱票」又は同封の「払込取扱票」で下記<記入例>の通り振り込んでください。  
学生の申し込みも同様です。
- 2) 『ご依頼人』欄に住所・施設名・代表者名を記入してください。  
『通信欄』に参加人数の合計を記入してください。なお、参加人数の合計は、代表者を入れた人数にしてください。
- 3) 個人で申し込む方は、抄録送付先の住所・氏名・所属または施設名・業種を記入してください。
- 4) 振込みを確認した時点で参加申し込みといたします。  
抄録は事前に業者から記入された参加人数分を、住所地施設の代表者宛に郵送します。  
個人で申し込まれた方は、抄録送付先住所に郵送します。
- 5) 参加人数と振込み金額の合計が合致していることを確認してください。  
＜参加費2500円×参加人数＞ ※学生の参加費は500円（抄録代含む）
- 6) 振替受領証をもって領収書に替えさせていただきます。
- 7) 申し込み期限以降は、参加費が3000円（学生500円）となります。ご了解ください。

<記入例>

払 込 取 扱 票											
00	口座記号		口座番号		金額		千 百 十 万 千 百 十 円				
0	0	2	5	0	2	1	4	0	3	5	0
加入者名	神奈川県看護師等養成機関連絡協議会					料金		備考			
通信欄	<b>参加人数 ○人 学生○人</b>										
ご依頼人	〒123-4567 ○○市 △△町 □-□ 施設名 ◇◇ (個人の場合は業種) 代表 ○○ △△ 様					日		附			
ご連絡先電話番号 012-34-5678						印					

各票の※印欄は、ご依頼人様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。(ゆうちょ銀行)  
これより下部には何も記入しないでください。

振替払込請求書兼受領証											
00	口座記号		口座番号		金額		千 百 十 万 千 百 十 円				
0	0	2	5	0	2	1	4	0	3	5	0
加入者名	神奈川県看護師等養成機関連絡協議会					金額	2500円×○人分				
ご依頼人	代表 様					金額	500円×○人分				
通称	○○日△△印					料金	円				
備考											

記載事項を訂正した場合は、その箇所に訂正印を押してください。  
切り取らないでください。  
この受領証は、大切に保管してください。