

セラピスト資格継続申請 申請料等 払込取扱票・記載例

※ セラピスト研修認定資格を5年に1度継続申請するための「セラピスト資格継続申請」申請料等専用振込口座となっております。新規資格取得用の口座等とお間違いないようにご注意願います。

複数名申請の場合は、
人数×16,000円の金額を記入

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 (右詰で記入)				金額																
0	0	1	4	0	4	4	2	1	7	8	7	千	百	十	万	千	百	十	円	1	6	0	0	0
加入者名		セラピスト資格継続申請係 会議支援C										料金	備考											
通信欄		セラピスト資格継続申請者 全員分の氏名・認定番号																						
おとこ		記入例： 運動 太郎 ○○○○○○○○○○ (セラピストの認定番号は9桁の数字)																						
おなまえ		医療機関の住所																						
		医療機関の施設名 (○○病院、○○クリニック等)																						
		指導医氏名・会員番号																						
		(ご連絡先電話番号 医療機関の電話番号)																						
		日 附 印																						
		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											
口座記号		001404									
口座記号番号		421787									
加入者名		セラピスト 資格継続申請係									
金額		千 百 十 万 千 百 十 円 1 6 0 0 0									
ご依頼人		おなまえ 法人名 医療機関の施設名 医師名 など 様									
料金		(消費税込み) 日 附 印									
備考		円									
		この受領証は、大切に保管してください。									

日本運動器科学会の会員番号が
分からない場合は記載不要です

複数名申請の場合は
人数×16,000円
の金額を記入