

2021年5月12日

払込用紙のバーコード印字漏れについて

日頃より本学会の運営にご協力頂き感謝申し上げます。

4月30日に、年会費を郵便振替でお支払いいただいている会員の皆様へ請求書・払込用紙の発送を行いました。一部の会員の方の払込用紙にバーコードの印字漏れがあることが判明いたしました。

下記をご覧ください、該当される方がいらっしゃいましたら nenkaihi@jspm.org までご連絡をお願いいたします。改めて印字された払込用紙をお送りいたします。

ご迷惑をおかけし、大変申し訳ございません。何卒よろしくお願い申し上げます。

| 払込取扱票 | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-----------------------|----|
| 口座記号番号 | | | | | | | | | | 金額 | |
| 千 | 百 | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 | | | 千 | 円 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 8 | 5 | 5 | 6 | 6 |
| 加入者 一般社団法人日本周産期・新生児医学学会 | | | | | | | | | | 料金 | 備考 |
| ご依頼人・通信欄 162-0845 東京都新宿区 市ヶ谷本村町 2-30 1 2 3 4 5 6 7 周産太郎 様 | | | | | | | | | | お支払期限 2021年 07月16日 | |
| 日附印 | | | | | | | | | | 日附印 | |

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
切り取らないでお出しく下さい

| 振替払込請求書兼受領証 | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|------------------------------|---|
| 口座記号番号 | | | | | | | | | | 金額 | |
| 千 | 百 | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 | | | 千 | 円 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 8 | 5 | 5 | 6 | 6 |
| 加入者名 一般社団法人日本周産期・新生児医学学会 | | | | | | | | | | おなまえ 1 2 3 4 5 6 7 周産太郎 様 | |
| ご依頼人 周産太郎 様 | | | | | | | | | | 日附印 | |

| 払込金受領証 (コンビニエンスストア用) | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 払込氏名(会員番号) 1 2 3 4 5 6 7 周産太郎 様 | | | | | | | | | | | |
| 72994494-1200015-0-2105-00 | | | | | | | | | | | |
| 一般社団法人日本周産期・新生児医学学会 | | | | | | | | | | | |
| 受取人 金額 12,000円 別途手数料 0円 | | | | | | | | | | | |
| 入金印 収入印紙 印 (お客様控) | | | | | | | | | | | |



←払込取扱票の赤枠内に、左のようなバーコードがない場合は、nenkaihi@jspm.org までご連絡ください。