

(様式4)

鹿児島県リハビリテーション施設協議会 会費賦課徴収口座引去承諾書

鹿児島県リハビリテーション
施設協議会 御中

鹿児島県リハビリテーション施設協議会に関する会費については、
下記私名義の口座より引去り徴収することを承諾します。

年 月 日

記

(引去口座)

銀行名	店名	口座番号	
鹿児島銀行 南日本銀行 医師信用組合	本店 支店	普通 ・ 当座	
めいぎ (名義)		印	

施設所在地	〒 (TEL - -)
施設名	
代表者名	