３．申請料（払込取扱票）

見本

払 込 取 扱 票

00

口座記号	口座番号(右詰めで記入)	金額	千	百	十	万	千	百	十	円
※ 0 0 1 9 0 ー ※ 7	※ 6 0 1 5 3 7	※								

加入者名	※ 日本体力医学会　称号委員会	料金		備考	

通信欄・ご依頼人

※

日本体力医学会健康科学アドバイザー®

申請料　　¥20,000

〒　　－

※ おところ

※ おなまえ

様

（ご連絡先電話番号　　－　　－　　）

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。

各票の※印欄は、ご依頼人様においてご記入ください。

切り取らないでお出しください。

振替払込請求書兼受領証

口座記号番号	※ 0 0 1 9 0 ー 7 / ※ 6 0 1 5 3 7
加入者名	※ 日本体力医学会 称号委員会
金額	千 百 十 万 千 百 十 円 ※
ご依頼人	おなまえ ※ 様
料金	（消費税込み） 円
備考	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。

この受領証は、大切に保管してください。