

年 月 日

医療秘書教育全国協議会  
理事長 浮舟邦彦 殿

校 名 \_\_\_\_\_

印

校長名 \_\_\_\_\_

## 入会申込書

医療秘書教育全国協議会の趣旨に賛同し、貴協議会への加入を申し込みます。

入会金および年会費は、\_\_\_\_月\_\_\_\_日ごろに振り込みます。

校 名 \_\_\_\_\_

所在地 〒 \_\_\_\_\_

電 話 \_\_\_\_\_

F A X \_\_\_\_\_

担当者 \_\_\_\_\_

<入 会 金> \_\_\_\_\_ 円

<年 会 費> \_\_\_\_\_ 円

<振 込 先> 三井住友銀行 西葛西 支店

<普通預金> 1 2 9 8 1 2 6

<口座名> 一般社団法人 医療秘書教育全国協議会

※ 請求書の必要な方はお申し出ください。

※ 原則として領収書の発行はいたしませんので、振込用紙を保存してください。

※ 入会申込書送付の際、貴校の学校案内パンフレットを同封してください。