

一般社団法人鹿児島県言語聴覚士会 入会手続きについて

鹿児島県言語聴覚士会事務局

入会手続きについてご案内いたします。

【送付していただくもの】

1. 鹿児島県言語聴覚士会入会申込書
2. 入会金・年会費の銀行振込用紙の写し(銀行振込の場合)

【会費について】

1. 入会金 0円
年会費 5000円
計 5000円
2. 振込先 鹿児島銀行 たてばば支店
普通 3002575
シャ) カゴシマケンゲンゴチョウカクシカイ
一般社団法人鹿児島県言語聴覚士会

【記入上の注意】

- ・ 施設の種類、対象領域は該当する番号を○で囲んでください。
- ・ 会処理欄には記入しないで下さい。
- ・ 黒のボールペンを使い、楷書ではっきりと書いてください。

送付先(入会手続きについての問い合わせ先)

鹿児島県言語聴覚士会事務局

〒899-5241

鹿児島県始良市加治木町木田4714

加治木温泉病院 総合リハビリテーションセンター

TEL: 0995-62-0001 / FAX: 0995-62-3778