

## 参加費納入方法

◎ 基礎講座1 : 区分B 2000円

◎ 基礎講座2 : 区分B 2000円

参加費が必要な区分の方は、下記の口座にお振り込みをお願いいたします。

【郵便振替】 口座番号 : 01770-0-163741

加入者名 : 一般社団法人 鹿児島県言語聴覚士会

**【振り込み期限】 令和元年9月13日(金) ※期日厳守**

- ・郵便局にある青い振り込み用紙にて振り込みをお願いいたします。
- ・参加費納入者確認の為、必ずご依頼人の所属(病院名等)、氏名、連絡先をお書き下さい。
- ・期日内に振り込みを確認できない場合は、参加をお断りすることがございます。

※ 講習会当日のお支払いは出来ません。くれぐれもご注意下さい。

※ 一度入金いただいた参加費は返金できません。

《記入例》

通信欄・ご依頼人

9/21 研修会 参加区分○  
おとこねなまえ  
〒○○○-○○○○  
鹿児島県○○市○○……  
鹿児島 太郎 (所属名) 様  
(ご連絡先電話番号○○○-○○○-○○○○)

**【問い合わせ先】**

一般社団法人 鹿児島県言語聴覚士会 学術局  
〒892-8512 鹿児島市長田町14-3  
南風病院 リハビリテーション科 樋渡健太郎  
TEL 099-226-9111