

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

※離島で勤務されている方は年会費無料となります。

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）】

一般社団法人鹿児島県言語聴覚士会 事務局

〒891-0133

鹿児島県鹿児島市平川町字宇都口5417-1

鹿児島医療技術専門学校 言語聴覚療法学科

TEL: 099-261-6161

FAX: 099-262-5252