

払込取扱票 記入例

口座番号を記入してください。

「02240-5-142678」

加入者名を記入してください。

「社会福祉法人秋田県社会福祉協議会」

振込金額を記入してください。

6部までの購入の場合（1部 750円）部数分 + 送料（450円）

7部以上の購入の場合は、宅急便の着払いで送付しますので、手引の料金のみ送金してください。

払込取扱票

口座記号・番号はお間違えないよう記入してください。

00	口座記号	口座番号（右詰めで記入）	金	千	百	十	千	百	十	円
	* 0 2 2 4 0 *	* 5 * 1 4 2 6 7 8 *	額							
各票の※印欄は、ご依頼人様においてご記入ください。	加入者名	社会福祉法人 秋田県社会福祉協議会		金						
通	信	令和6年度 介護支援専門員受験の手引 手引（750円×部）+送料（円）=振込金額（円）		料						
欄	・	送付先住所		金						
ご	お	送付先氏名		額						
依	と	9~17時の連絡先電話番号 <small>（ご連絡先電話番号）</small>		ご						
頼	こ			依						
人	ろ			頼						
	お			人						
	な			様						
	ま			日						
	え			附						
				印						

ご依頼人欄に、おところ・おなまえをご記入ください。
これより下部には何も記入しないでください。

振替払込請求書兼受領証

口座記号番号	*	0	2	2	4	0	*	5	*
加入者名	*	1 4 2 6 7 8							
金	額	社会福祉法人 秋田県社会福祉協議会							
ご	依	料							
頼	人	額							
様	様	おなまえ							
日	附	料							
印	印	金							
備	考	円							

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。
切り取らないでお出ください。

「受験の手引」の送付は、令和6年6月28日（金）までに送金された方が対象となりますので、「受験の手引」を必要とする方は、期限までに手続きをしてください。

送付先の郵便番号、住所、氏名、連絡先電話番号を必ず明記してください。
なお、連絡先電話番号は、9時から17時までに連絡が取れる電話番号を記載してください。（不備等があった場合 018-824-3666 から連絡します。）

「令和6年度介護支援専門員受験の手引き」と必要部数、金額を明記してください。