**別　紙　様　式　１**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　**（施設用）**

大分県看護協会長　　殿

令和　　　　年大分県看護研修会館拠出金の納入について

上記について、下記のとおり納入いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| (施設番号) 施設名 | (Ｎｏ．　　　) |
| （役職）看護協会代表者名 | (役職　　　　　　　) |
| 納入会員数 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名 |
| 納入金額 | 合計　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 振込日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 振込先 | 大分銀行本店　普通預金口座　５１７４５４５口座名義　　公益社団法人　大分県看護協会　　　　**会長** |
| 納入リスト送付先 | 〒870-0855　大分市豊饒二丁目7番1号FAX：097-545-3751 |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（今回の完納者　　名）

内訳　　**別紙様式２**　拠出金納入者名簿のとおり

…………………………………………………………………………………………………

＜　協会使用欄　＞

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| PCA入力日 | 拠出金入力日 | チェック１ | チェック２ | 備　考 |
| 　／　　 | 　／　　 | 　／　　 | 　／　 |  |