

口座振替による滋賀県医師連盟会費の納入をご希望の方は、下記項目にご記入のうえ FAX でご返送ください。追って事務局より「口座振替依頼書」を送付させていただきます。

なお、口座振替の取扱いについては国内金融機関に対応しています。(※ゆうちょ銀行不可)

返送先 滋賀県医師連盟事務局

FAX : 077-553-6584

.....

口座振替による会費納入を希望

氏名

医療機関名

住所

TEL

利用金融機関名

滋賀県医師連盟事務局

TEL 077-553-6577

FAX 077-553-6584