**＜（一社）長野県言語聴覚士会 令和7年度 年会費振込報告書＞**

各施設まとめて年会費をお振込みの上、**ＦＡＸもしくはメール添付にてこの報告書をご提出**ください。

本用紙が足りない場合は、恐縮ですがコピーしてお使いいただきますよう、お願いいたします。

**１．ご所属先**(複数所属先or所属先無の場合はそれを記載)

**２．所属地区名　 北信 ・ 東信 ・ 中信 ・ 諏訪 ・ 上伊那 ・ 飯伊**

**３．連絡先**(電話番号またはメールアドレス)**①ご所属先・②ご自宅**

**４．口座名義人**(会員以外の名義の場合は続柄明記)(名義人との続柄　　　　)

**５．振り込み日　　　　　月　　　　日**

**「銀行に振り込んだ会員の前にのみ」◎を記載ください　→　例：1　◎長野花子**

|  |  |
| --- | --- |
| **会 員 名** | **会 員 名** |
| 1 | 11 |
| 2 | 12 |
| 3 | 13 |
| 4 | 14 |
| 5 | 15 |
| 6 | 16 |
| 7 | 17 |
| 8 | 18 |
| 9 | 19 |
| 10 | 20 |