**（ 連盟様式1 ）**

送　　金　　書

一、金　　　　　　　　　　　円也

ただし2024年度正会員費・活動協力金・賛助会員費として、

下記内訳のとおり送金します。

（1）看護連盟正会員費　 ￥１１,０００×　　　名分＝￥　　　 　　　　　　　　.－

（2）活動協力金　　　 　￥２,０００×　　　　名分＝￥　　　　　　　　 　　.－

　（3）看護連盟賛助会員費　￥１,０００×　　　　名分＝￥　　　　　　　 　　　.－

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　総計　￥　　　　　　　　　　　.－

**※　正会員費・活動協力金・賛助会員費の振込み先は同じです。**

振込先は　　十八親和銀行 桜町支店 (普) **035127**

長崎県看護連盟

会長　久米　春代

　振込日　令和　　年　　月　　日

施 設 名

代表者の役職 ・ 氏名

振込者名