

会員の皆様

令和4年4月吉日
一般社団法人 山陰言語聴覚士協会
鳥取県言語聴覚士会 財務部

一般社団法人 山陰言語聴覚士協会

鳥取県言語聴覚士会 年会費・入会費について

会員の皆様には日頃より協会活動にご協力頂き、ありがとうございます。

今年度の年会費 5,000 円を（新規入会の方は、入会費 1,000 円もあわせて）、納入頂きます様お願い致します。

なお、総会は、新型コロナウイルスの影響のため 5 月 15 日にオンラインで開催することとなりました。そのため、今回も前年度同様 4 月末日までに各自口座へ振込みの形で納入頂きます様お願い致します。

皆様の会費が協会の活動財源となります。何卒よろしくお願い申し上げます。

会員の年会費・入会費の振込先

※鳥根県言語聴覚士会会員の方は、振込先が異なりますので、ご注意ください。

【鳥取県言語聴覚士会 会員の年会費・入会費 振込先】

金融機関 株式会社山陰合同銀行（金融機関コード0167）

米子東支店（店番081） 普通預金

口座番号 3692656

名 義 一般社団法人 山陰言語聴覚士協会 鳥取県理事 竹内茂伸

注意事項

- 振り込む際、会員の名前がわかるようにお願いします。
- **振込手数料は各自でご負担いただくこととなりますので、ご理解のほどよろしくお願い申し上げます。**
- 1 年間会費が未納の場合、強制退会となりますので御注意下さい。
- 領収書が必要な場合は、下記問い合わせ先までご連絡下さい。

【問い合わせ先】

錦海リハビリテーション病院 言語聴覚士 永島敬子

TEL : 0859-34-2300 (代表) FAX : 0859-34-2303 e-mail : st-kinkai@kohoen.jp