

第 7 回新人研修会 研修費振込方法について

この度は第 7 回新人研修会にお申込みいただきありがとうございます。熊本県精神保健福祉士協会における非会員の方は、研修費の振込が必要となりますので、以下の方法でお手続きいただきますよう、よろしくお願いいたします。

研 修 費 : 1000 円

支払期限 : 9 月 8 日 (木) ※**厳守にてお願いします。**

支払方法 : 指定口座への振込

指定口座

銀 行 名 : 肥後銀行
支 店 名 : 広安支店 (店番号 236)
口 座 番 号 : 普通 201405
口座名義人 : 熊本県精神保健福祉士協会 会長 岩永 靖 (くまもとけんせいしんほけんふくしきょうかいかいちょういわながやすし)

注 意 点

- ・振込手数料は各自のご負担でお願いします。
- ・お振込の際、ご依頼人の欄は氏名のみ記入してください。所属機関の記載は不要です。
加えて事務処理の都合上、氏名の前に 1 と記入してください。
- ※**記入例 : 1 熊本太郎**
- ・お振込の確認後に研修会の ZOOM 招待メールを送信しますので、支払期限までに必ずお振込ください。

領 収 書

領収書が必要な方は、お振込後に熊本県精神保健福祉士協会事務局にお電話にてご連絡ください。

後日、領収書を郵送します。

連絡先 : 熊本県精神保健福祉士協会事務局 (社会医療法人ましき会 益城病院内)

TEL 096-286-3611 (担当者 園田)

お 知 ら せ

- ・熊本県精神保健福祉士協会にご入会いただくと、今回の新人研修を含めた、令和 4 年度の研修会は無料となります。(今回の研修を含め、今年度は 3 回実施予定)
この機会に入会をご検討いただくと幸いです。
なお、熊本県精神保健福祉士協会への入会につきましては、日本精神保健福祉士協会の構成員 (入会) が前提となっておりますのでご注意ください。
- ・熊本県精神保健福祉士協会への入会を希望される場合は、別紙 3 の「県協会に入会して参加する場合」に沿ってお手続きください。

問 い 合 せ 先

研修費の振込方法について不明な点がございましたら、以下の担当者までご連絡ください。

あおば病院 松本智昭 (熊本県精神保健福祉士協会 教育研修委員)

連絡先 メール kupsw-tc@kupsw.jp