

振込金受領証

平成 年 月 日	
金額	千 円
送り先	みちのく銀行桜川支店
お受取人	公益社団法人 青森県看護協会 普 0115363
ご依頼人	(研修コードNo.) 35
	(施設名またはお名前) 様
内訳	災害時母子支援の実際 ～災害時小児周産期リエゾン～

上記のとおり振込金として
受領いたしました。

(取扱店) みちのく銀行
店

(取扱店→ご依頼人)

収入
印紙
(3万円以上のとき)

振込通知書

平成 年 月 日	
金額	千 円
送り先	みちのく銀行桜川支店
お受取人	公益社団法人 青森県看護協会 普 0115363
ご依頼人	(研修コードNo.) 35
	(施設名またはお名前) 様
内訳	災害時母子支援の実際 ～災害時小児周産期リエゾン～

(取扱店) みちのく銀行 店
(取扱店→桜川支店→看護協会)

振込依頼書

平成 年 月 日		科目		
送り先	みちのく銀行桜川支店		種類 文書扱	
お受取人	預金種目	普通預金	金額	
	おなまえ	公益社団法人 青森県看護協会		
ご依頼人	口座番号	0115363	内訳	
	(研修コードNo.)	35		現金 枚
	(フリガナ)			当手 枚
内訳	(施設名またはお名前)		他手 枚	
内訳	災害時母子支援の実際 ～災害時小児周産期リエゾン～		出納印・振替科目	

○みちのく銀行の本支店で御取扱致します。振込手数料は無料

(取扱店保管)

振込金受領証

平成 年 月 日	
金額	千 円
送り先	みちのく銀行桜川支店
お受取人	公益社団法人 青森県看護協会 普 0115363
ご依頼人	(研修コードNo.) 35
	(施設名またはお名前) 様
内訳	災害時母子支援の実際 ～災害時小児周産期リエゾン～

上記のとおり振込金として
受領いたしました。

(取扱店) みちのく銀行
店

(取扱店→ご依頼人)

収入
印紙
(3万円以上のとき)

振込通知書

平成 年 月 日	
金額	千 円
送り先	みちのく銀行桜川支店
お受取人	公益社団法人 青森県看護協会 普 0115363
ご依頼人	(研修コードNo.) 35
	(施設名またはお名前) 様
内訳	災害時母子支援の実際 ～災害時小児周産期リエゾン～

(取扱店) みちのく銀行 店
(取扱店→桜川支店→看護協会)

振込依頼書

平成 年 月 日		科目		
送り先	みちのく銀行桜川支店		種類 文書扱	
お受取人	預金種目	普通預金	金額	
	おなまえ	公益社団法人 青森県看護協会		
ご依頼人	口座番号	0115363	内訳	
	(研修コードNo.)	35		現金 枚
	(フリガナ)			当手 枚
内訳	(施設名またはお名前)		他手 枚	
内訳	災害時母子支援の実際 ～災害時小児周産期リエゾン～		出納印・振替科目	

○みちのく銀行の本支店で御取扱致します。振込手数料は無料

(取扱店保管)