一般社団法人　北海道医療ソーシャルワーカー協会

**「医療ソーシャルワーカー　キャリアラダー・モデル」**

ハンドブック2019　注文書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申　　込　　日 | |  |
| 申　込　者　氏　名 | |  |
| 部　数　（冊） | |  |
| 送　付　先 | 郵便番号 |  |
| 住　　　所 |  |
| 所属機関名 |  |
| 部　署　名 |  |
| 電　話　番　号 | |  |
| 振 込 金 額（円） | |  |
| 振　込　予　定　日 | |  |
| （発行希望のみ）  領収書宛名 | |  |
| 通信欄 | |  |

☆領収書についてはハンドブックに同封し発送いたしますが、申込者氏名以外の宛名を希望される場合は、通信欄にご記入ください。

振込先：北洋銀行　本店営業部（店番号０２８）　普通口座　：　６６６３０７７

　口座名：一般社団法人北海道医療ソーシャルワーカー協会