

年 月 日

## 会費納入依頼書

殿

一般社団法人日本医療薬学会  
会 頭 崔 吉道  
〒150-0002 東京都渋谷区渋谷 2-12-15  
日本薬学会会長井記念館 7階  
TEL : 03-3406-0787 FAX : 03-3406-0789  
E-mail : nin@jsphcs.jp  
登録番号 : T2011005002664

下記の通り会費納入をお願い申し上げます。

金 9,500 円 也 (消費税不課税)

2026年度正会員 会費として  
(2026年1月1日～12月31日)

上記金額を以下銀行口座へお振込ください。  
お振込みいただく場合、振込手数料はご負担願います。

**【銀行振込口座】**

(銀行名) みずほ銀行  
(支店名) 渋谷中央支店 (店番号 162)  
(預金種目) 普通預金  
(口座番号) 2307570  
シャ) ニホンイリョウヤクガクカイ  
(口座名義) 一般社団法人日本医療薬学会

**★会員番号を振込人名の前に必ず付記してください★**