

メール 送信票

※全病連会費の請求書が必要な場合、この依頼書に必用事項を記入してメールもしくは、もしくは、Google フォーム<https://forms.gle/FCwD3vTBRAWg5nmj9>送信してください。

*メール送付が無理な場合はFAX可 059-232-0104

送信先	E-mail	<u>sasuna02@mxs.mie-c.ed.jp</u>
-----	--------	--

*送信者が送付先と違う場合に記入してください。(同じ場合は不要)

送信者名

連絡先 TEL

令和8年度 全病連会費の請求書 送付依頼書

送付先
メールアドレス

学校名

立

学校

担当者名

連絡先

TEL

<請求書に記載する事項>

請求書の宛名 _____様

金額 〃 _____円

日付 令和8年 ____月 ____日 または 空欄 【空欄希望は○】

但し書き (記載内容を選んで・に○)

- ・令和8年度全病連学校負担金として
- ・令和8年度全病連個人会費 ____名分として (人数を記入)
- ・空欄

その他必要なものがあれば下にお書きください。