

令和 7 年 4 月吉日

訪問看護ステーション管理者 殿

一般社団法人

青森県訪問看護ステーション連絡協議会

会 長 森 弘 美

(公印省略)

令和 7 年度青森県訪問看護ステーション連絡協議会年会費納入について

(お願い)

時下、ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

平素より、当協議会の事業推進につきましては、格別のご支援ご協力をいただき厚くお礼申し上げます。

さて、本年度の会費納入につきまして、下記の通りお知らせいたします。

本法人の事業は、皆様からの年会費により運営されています。

協議会活動へのご理解、ご協力を承り会費の納入をよろしくお願い申し上げます。

記

年 会 費：継続会員 15,000 円（新規入会会員 16,000 円）

納入期限：令和 7 年 4 月 18 日（金）～ 令和 7 年 5 月 9 日（金）

振 込 先：青森みちのく銀行 桜川通り支店 普通預金 3601984

受 取 人：一般社団法人青森県訪問看護ステーション連絡協議会 会長 森弘美

納付書にご依頼人の名前を記載する際には、**名前のみ**記載し「訪問看護ステーション」を記載しないようお願いいたします。

通帳には 12 文字しか記入されません。

どちらのステーションの入金か分かるように記載をお願いします。

例： 「訪問看護ステーションはなこ」＝「はなこ」のみ記載してください。

青森県訪問看護ステーション連絡協議会

担当：森 弘美

TEL：0173-34-2737 FAX：0173-33-2251

Mail：aomori.hvns.lc@gmail.com