

振替払込請求書兼受領証

00	東京	払込取扱票																	
口座記号番号											金額	千	百	十	万	千	百	十	円
0	0	1	5	0	6	3	7	0	9	3	6								
加入者名	日本抗加齢医学会										料金		備考						
ご依頼人・通信欄	書籍名		一般価格	会員特別価格	送料														
	アンチエイジング医学の基礎と臨床 第3版		8,100円	6,480円	1冊 購入の場合	520円													
	※ 購入書籍(必ずご記入ください)				2冊以上購入の場合	一律600円													
	アンチエイジング医学の基礎と臨床 第3版		6,480円/1冊		申込冊数	小計													
	購入する書籍名の申込冊数を記入し、金額を明記してください。 その合計に送料(1冊購入の場合は520円、2冊以上購入の場合には一律600円) を足したものが払込料金となります。				送料	円													
* 通信事項				合計	円														
* 住所(〒)																			
お名前(フリガナもお願いします) 会員ID ()																			
(印)																			

各票の※印欄は、ご依頼人様においてご記入ください。

裏面の注意事項をお読みください。(ゆうちょ銀行)(承認番号東第49574号)

これより下部には何も記入しないでください。

記載事項を訂正した場合は、その箇所に訂正印を押してください。

口座記号番号	001506										
加入者名	日本抗加齢医学会										
金額	千	百	十	万	千	百	十	円			
※											
ご依頼人	おなまえ ※										
ID											
料	(消費税込み)										
金	円										
備考											

様

日 附 印

この受領証は、大切に保管してください。