

見本

下記の請求書が必要な場合は、事務局まで御連絡ください。

⑨

請 求 書

年 月 日

様

全国病弱虚弱教育研究連盟
理事長 瀧 浩子

印

下記のとおりご請求申し上げます。

金 円也

ただし、令和2年度 全病連学校負担金として

郵便振替		銀行振込	
口座番号	00700-5-70180	取引銀行	足利銀行 岡本支店 (店番号117)
加入者名	全国病弱虚弱教育研究連盟	口座番号	普通預金 5501995
		名 義	全国病弱虚弱教育研究連盟
			理事長 瀧 浩子(タキ ヒロコ)

事務局	〒329-1104 栃木県宇都宮市下岡本町2160	栃木県立岡本特別支援学校
-----	------------------------------	--------------