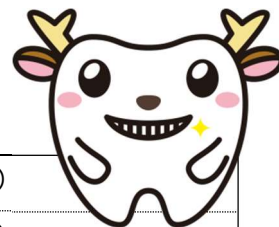


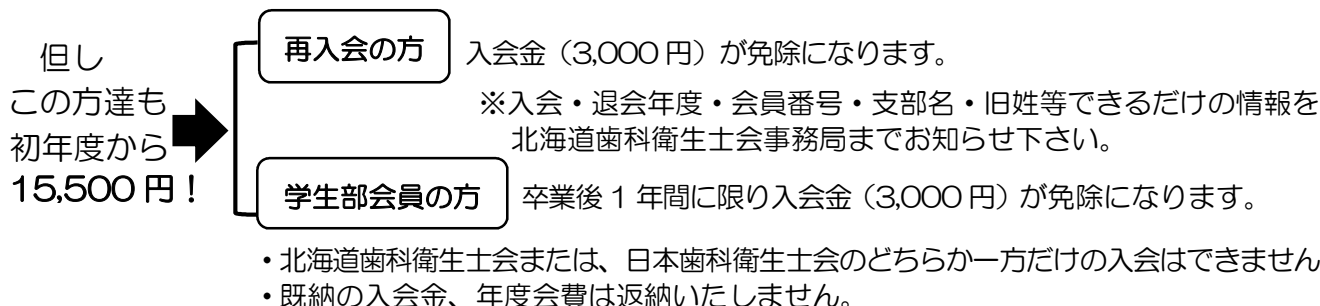
一般社団法人北海道歯科衛生士会入会のご案内



●入会金・年度会費（4月1日～3月31日）

入会金	3,000 円	内訳	日本歯科衛生士会	(2,000 円)
			北海道歯科衛生士会	(1,000 円)
年度会費	15,500 円	内訳	日本歯科衛生士会	(7,000 円)
			北海道歯科衛生士会	(6,000 円)
			北海道歯科衛生士会各支部	(2,500 円)

初年度のみ 18,500 円 次年度からは 15,500 円です。



●入会手続き方法

① 「入会申込書」「希望所属支部記入用紙」に必要事項を記入し
同封の返信用封筒に 82 円切手を貼付し北海道歯科衛生士会事務局まで送付する

② 入会時費用 18,500 円（入会金 3,000 円 + 年度会費 15,500 円）

再入会の方	15,500 円（入会金 0 円 + 年度会費 15,500 円）
学生部会員の方	15,500 円（入会金 0 円 + 年度会費 15,500 円）

を下記口座まで振込む

① と ② の手続きが済み、入会が承認されると
北海道歯科衛生士会からはハガキと日本歯科衛生士会からは会員証が送付される

●振込口座

振込先	記号・番号	口座名
ゆうちょ銀行	02780-0-42153	一般社団法人 北海道歯科衛生士会
北洋銀行 (道庁支店・普通預金)	0287226	

ゆうちょ銀行にて、自動払い込み方式の手続きをして頂くと、次年度より口座から
毎年 2 月 28 日に自動引き落としができます（振込手数料は北海道歯科衛生士会負担）

➡同封の「自動払込利用申込書」にてゆうちょ銀行の窓口で手続きして下さい。

(一社) 北海道歯科衛生士会事務局
〒001-0017 札幌市北区北 17 条西 3 丁目 2-16 木村ビル 305
TEL : 011-709-7888 FAX 011-709-8882
E-mail : doueikai@eos.ocn.ne.jp