結婚祝い金申込書

平成　　年　　月　　日提出

（＊協会記入）平成　　年　　月　　日受付

宮崎県医療ソーシャルワーカー協会会長　殿

私は、会則第 4 条 4 項の規定により、結婚祝い金の申し込みをいたします。

ふりがな 協会員の 氏名	印（もしくは直筆のサイン） （　旧姓　：　　）
住　所 連絡先	TEL
所属施設名	TEL
ふりがな 配偶者の 氏名	
婚姻年月日	
受け取り方法	**財政部で直接受け取り**　　**口座振り込み** ※どちらかに〇をつけて下さい ⇩
金融機関名	
支店名	

当座　・　普通	口座番号	
ふりがな 口座名義人 (会員本人で)		

※　経費節減のため、なるべく直接受け取りにご協力ください。