

「社会保険診療報酬の研修会」
参加費振込のお願い

研修会に申込みいただきありがとうございました。

参加費の入金をもって、手続きは完了となります。

以下に沿って、1月31日(火)までにご入金いただきますようお願い申し上げます。

開催日時：2023（令和5）年2月14日（火） 14時～

1. 参加費を、次の口座にお振り込みください。恐れ入りますが、振込手数料につきましては参加者各自にてご負担ください。
また、ご入金後の返金は致しませんのでご了承ください。

【参加費】	3,000円
【振込先】	横浜銀行（0138） 本店（200） 普通預金 0149693 シャ）カナガワケンビヨウインキョウカイ 公益社団法人 神奈川県病院協会

2. お振り込みにあたっては、振込依頼人名の前に、《申込受付番号※の下3桁》を必ず入れてください。振込依頼人名は、申込者氏名又は所属の病院・法人名としてください。

※申込み手続きを行った際に、自動返信メールに記載されている「受付番号」です。

(例) 受付番号：35265 100

振込依頼人欄 → 100ヨコハマタロウ

3. 入金の確認ができましたら、申込みフォームに登録されたメールアドレスへ、「受講番号」をお送りいたします。
2月7日（火）までに届かない場合は、下記メールあてお問い合わせください。

kensyu@k-ha.or.jp

【参加方法について】

- 研修会当日は、受講番号の案内メールを印刷して、会場受付にご持参していただくか、受講番号を受付で申出てください。

- 参加費のお振込み後に、研修会に参加できなくなった場合、参加費はお返しできませんのでご了承ください。
なお、都合によりやむを得ず、別の方が出席する場合は、申込み者の受講番号を受付でご提示いただくことで参加可能です。

- 研修会の資料は、研修当日に、参加された方へ配布させていただきます。（1人1部）

- 新型コロナウイルス感染症の感染状況等により、やむを得ず実地での開催を延期等する可能性があります。その際は、研修会資料等を提供させていただくこととなりますが、参加費はお返しできませんので、ご了承ください。

- 都合により、研修会の時間等を変更する場合があります。
また、研修会に関するお知らせ事項がある場合もありますので、当協会のホームページを適宜ご覧ください。

- 研修会に関するお問い合わせは、緊急の場合を除き、原則としてメールでお願いいたします。