

各位

(一社)宮城県臨床検査技師会  
会長 藤巻 慎一



令和6年度 賛助会員の入会について (ご案内)

謹啓 貴社益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は(一社)宮城県臨床検査技師会の活動に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。賛助会員の皆様のご多大なご協力とご支援により、当会の事業活動も順調に推移しております。つきましては、事業活動の継続ができますよう、本技師会への一層のご理解とご支援を賜るべく、賛助会員加入についてお願い申し上げます。

賛助会員の皆様には、みやぎ医学検査学会・宮臨技主催研修会の際の会費優遇(概ね本会員と同等)、各種研修会の案内等を行っており、また、会員の利便性と賛助会員各社の広告を兼ねて、本技師会ホームページに賛助会員各社のリンク先を掲載いたしております。

今後、賛助会員各社と本技師会の関係性をより密接に、より良いものにしていく所存です。ご高察のうえ、ぜひご入会いただきますよう、何卒お願い申し上げます。

謹白

記

令和6年度の賛助会費は30,000円といたします。お手数ですがFAXでお申し込みのうえ、下記の銀行口座にお振込みくださいますようお願い申し上げます。その際お振込み手数料はご負担下さいますようお願いいたします。

なお、振込の際には社名の前に「サンジョ」とご入力ください。

銀行口座	七十七銀行	上杉支店
	普通	5047064
口座名	一般社団法人宮城県臨床検査技師会 {(シャ) ミヤギ ケリソウヨウカクシ 会}	

申込先 : (一社)宮城県臨床検査技師会

〒984-0075 仙台市若林区清水小路5-6 エステート五橋704号

TEL 022 (723) 4896 FAX 022 (723) 4901

\* ホームページへの掲載は、入金を確認されてからとなります。

賛助会員申込書（継続・新入会）

令和6年 月 日

（一社）宮城県臨床検査技師会 御中

会社名 \_\_\_\_\_

住所 〒 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

FAX番号 \_\_\_\_\_

担当者名 \_\_\_\_\_

連絡先メールアドレス \_\_\_\_\_

領収書（要・不要） 入金予定日 令和6年 月 日

貴会ホームページに当社ホームページアドレスを掲載する

ホームページアドレス http//

https://

貴会ホームページに当社ホームページアドレスを掲載しない

申込 FAX : 022 (723) 4901