

00		払込取扱票																																																																																																																			
口座記号					口座番号					金額																																																																																																											
千	百	十	万	千	百	十	円	千	百	十	円																																																																																																										
0	1	7	7	0	=	1	=	6	5	3	2	8					3	0	0	0																																																																																																	
加入者名 NPO法人 チェルノブイリ医療支援ネットワーク										料金		備考																																																																																																									
通信欄 正会員年会費																																																																																																																					
ご依頼人 〒××××-×××× ○○○○○○○○○○○○ □□ □□ (電話番号 ○○○-○○○-○○○○)										日附印																																																																																																											
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">口座記号番号</th> <th colspan="10">0 1 7 7 0 = 1 = 6 5 3 2 8</th> </tr> <tr> <th colspan="2">加入者名</th> <th colspan="10">NPO法人 チェルノブイリ医療支援ネットワーク</th> </tr> <tr> <th colspan="2">金額</th> <th>千</th><th>百</th><th>十</th><th>万</th><th>千</th><th>百</th><th>十</th><th>円</th> <th colspan="3"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2"></td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>3</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">ご依頼人</td> <td colspan="10">おなまえ □□ □□</td> </tr> <tr> <td colspan="2">料金</td> <td colspan="2">税込</td> <td colspan="10">日附印</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="2">円</td> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">備考</td> <td colspan="10"></td> </tr> </tbody> </table>												口座記号番号		0 1 7 7 0 = 1 = 6 5 3 2 8										加入者名		NPO法人 チェルノブイリ医療支援ネットワーク										金額		千	百	十	万	千	百	十	円														3	0	0	0				ご依頼人		おなまえ □□ □□										料金		税込		日附印												円												備考											
口座記号番号		0 1 7 7 0 = 1 = 6 5 3 2 8																																																																																																																			
加入者名		NPO法人 チェルノブイリ医療支援ネットワーク																																																																																																																			
金額		千	百	十	万	千	百	十	円																																																																																																												
										3	0	0	0																																																																																																								
ご依頼人		おなまえ □□ □□																																																																																																																			
料金		税込		日附印																																																																																																																	
		円																																																																																																																			
備考																																																																																																																					