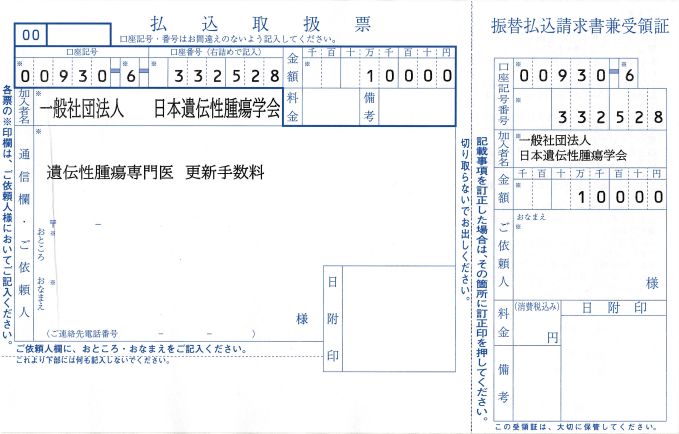
**【遺伝性腫瘍専門医更新 申請手数料】**

**郵便払込取扱票の受領書コピー貼付用紙**

郵便局に備え付けの青い印刷の「払込取扱票」にて、通信欄に遺伝性腫瘍専門医申請手数料と記載のうえ、申請手数料**10,000円**を払込んで下さい。オンラインでも可能です。

申請手数料払込先：　郵便払込　口座記号00930-6-332528

　　　　 　口座名称　一般社団法人日本遺伝性腫瘍学会

【振替用紙記入例　見本】

|  |
| --- |
| 払込終了後に受領証のコピーをここに　貼付して下さい。  オンライン決済の場合、振込画面のスクリーンショットを添付してください。 |

オンラインで振込む場合は下記の口座にお振込み頂き、振り込み受付の記録や決済通知のコピーを貼付してください。

【振込口座】  
銀行名：ゆうちょ銀行

金融機関コード：9900

店番：099  
店　名：〇九九 店（ゼロキユウキユウ店）

預金種目：当座  
口座番号：0332528

口座名義：一般社団法人日本遺伝性腫瘍学会