**日本褥瘡学会 在宅褥瘡セミナー振込依頼書**

**①都道府県名　　　　　　　　　※北海道のみブロック名**

**②セミナー開催日時**

**西暦　　　　　　年　　　　　　月　　　　　　 日**

**③日本褥瘡学会 補助金振込み口座**

**銀行**

**支店**

**（普通・当座）　預金**

**番号**

**ご名義　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　様**

**④ご連絡頂いているご担当者名，及びメールアドレス**

**お名前　　：**

**アドレス　：**

**今日の日付：　　　　年　　　　　月　　　　　日**