

(一社) 沖縄県作業療法士会財務部からのお知らせ



1 2019年度(令和元年度)の口座振替について

平成28年度より、県士会費の口座振替が始まっております。「口座振替依頼書」を提出いただいた会員が対象となります。(取引履歴では「オキザキョウカイ」と記帳されます)

※口座振替不備の方には、不備の理由書と共に再提出の依頼をお送りしております。なお、口座振替登録手続には約2ヶ月かかります。

〔2019年度の県士会費 口座振替予定日〕 口座振替日までに県士会費7,000円の残高をご用意ください。

第1回 口座振替日：2019年5月7日(火) 対象者全員口座振替致します。(昨年度未納者は対象外)

※毎年、4月27日が第1回の口座振替日としていますが、今年は4/27～5/6の10日間について金融機関の休業が決定しているため、振替日は連休明け5月7(月)に変更となりました。

第2回 口座振替日：2019年5月27日(月) 第1回で不足等で口座振替できなかった方対象、他

第3回 口座振替日：2019年6月27日(木) 第1・2回残高不足等で口座振替できなかった方対象、他

☆第1・2・3回にて残高不足等で口座振替できなかった会員様につきましては、11月中にて通知予定です。☆

予備日 口座振替日：2019年12月27日(木) ※2019年度分の口座振替は最終となります。

※予備日での口座振替も残高不足等で口座振替できなかった会員様につきましては、県士会指定口座に振込となります。ご了承ください。

※口座引き落とし結果につきましては、各自通帳記帳にてご確認ください。

尚、今年度の県士会納入者は、県士会シールと共に領収書も合わせて発行致します。領収書の再発行不可。

2 口座振替依頼書 未提出もしくは希望されない会員様へ

今年度の県士会費は県士会指定口座へのお振込みをお願い致します(手数料はご負担ください)

〔県士会指定口座〕

振込金額：7,000円

琉球銀行 宜野湾支店 普通口座 493549 社団法人沖縄県作業療法士会 理事 比嘉靖

尚、今年度の県士会納入者は、県士会シールと共に領収書も合わせて発行致します。領収書の再発行不可。

3 県士会費滞納者について

県士会費滞納者につきましては、令和元年6月に個人宛に通知予定。

滞納分+今年度の県士会費の金額を県士会指定口座にお振込みください。

支払い期限は6月28日(金)までです。期限内に納入していただけた会員様は、そのまま県士会員継続となります。期限内までに納入いただけなかった場合は、会員資格喪失となり、今後再入会される場合、滞納分をお支払いいただいてからの再入会となりますので、ご了承ください。

〔県士会指定口座〕

振込金額：滞納分（通知にてご確認ください）

琉球銀行 宜野湾支店 普通口座 493549 社団法人沖縄県作業療法士会 理事 比嘉靖

※振込時、『会員番号 名前』で振込をお願いします。(例)12345 ヒガヤスシ

※同姓同名が増えてきております。会員番号(JAOT カードに記載)の入力にご協力ください。

〔県士会費に関するお問い合わせ〕 専用の FAX 用紙にて必要事項を記載していただき、事務局までお送りください。
後日、事務局より回答致します。

4 口座振替依頼書の請求について

〔口座振替に関するお問い合わせ〕 専用の FAX 用紙にて必要事項を記載していただき、事務局までお送りください。
後日、事務局より口座依頼書を発送致します。

5 退会届について

今年度（2019年度）で退会希望される会員様は、退会届用紙をご提出ください。

今年度の県士会費 口座振替が2019年5月7日(火)を予定しておりますので、ご注意ください。

(口座振替のデータ送信が、4月22日(月)を予定しております。上記期限内までに退会届が確認できなかった場合は、2019年度の県士会費 口座引落対象者となります)

F A X 送信票

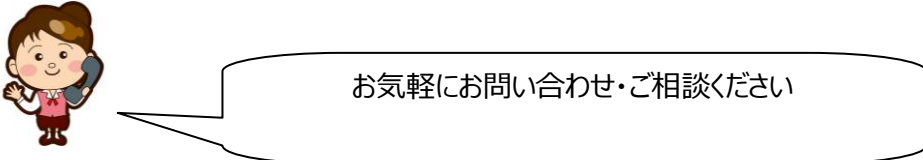
送信日：平成 年 月 日 ()

送信先：沖縄県作業療法士会 事務局 (FAX：098-988-3712)

件名：県士会費納入に関する問い合わせ・県士会シールの請求・その他お問い合わせ

メッセージ

連絡先（回答先）※ご希望の回答先に☑をして、御記載ください。	
<input type="checkbox"/> メール	
<input type="checkbox"/> 電話	

 お気軽にお問い合わせ・ご相談ください

発信者：所属先名

会員番号： 氏名：

事務員	受付日	県士会費確認	回答日	コメント
記入欄	/ 印		/ 印	

F A X 送 信 票


送信日：平成 年 月 日 ()

送信先：沖縄県作業療法士会 事務局 (FAX：098-988-3712)

件名：口座振替依頼書 請求・その他お問い合わせ

メッセージ

<input type="checkbox"/> 口座振替依頼書 発送先 <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> 自宅 (ご希望の発送先に☑してください)	
郵便番号	〒 -
住所	
施設名	
宛名	



お気軽にお問い合わせ・ご相談ください

発信者：所属先名

会員番号： 氏名：

事務員	受付日	口座振替発送日	口座振替提出確認	コメント
記入欄	/ ㊟	/ ㊟	/ ㊟	