

山 臨 技 第 1 号  
令 和 2 年 4 月 6 日

関係各位

一般社団法人 山口県臨床検査技師会  
会 長 渋 田 秀 美



## 令和2年度賛助会員募集について（ご依頼）

陽春の候、貴社におかれましてはますますご清栄のこととお喜び申し上げます。  
平素より、当技師会に対しまして格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。  
さて、一般社団法人 山口県臨床検査技師会では、下記の通り令和2年度の賛助会員の募集を致します。

当会では、研修会や講習会をはじめ、県民へ向けた健康展や日本臨床衛生検査技師会、医療団体と協力し、多くの事業を推進しております。

時節柄誠に厳しいとは存じますが、何卒ご賛同を頂きご協力下さいますようお願い申し上げます。

なお、広告のご案内の募集も行っておりますので、別案内をご覧の上、御検討くださいますよう、重ねてお願い申し上げます。

### 記

#### 賛助会員募集要項：

一般社団法人 山口県臨床検査技師会の趣旨にご賛同頂ける関連の個人、及び団体

会 費： 1口 30,000円

申込締切： 令和2年6月30日（火）

#### 申込方法：

所定の申込書に必要事項を記入の上、メールもしくは郵送にて、下記へお申し込みの上、銀行への振り込みをお願いいたします。

（誠に恐縮ですが、振込手数料は各自でご負担願います）

#### 申込先：

〒753-0814

山口県山口市吉敷下東3丁目1-1

山口県総合保健会館 3F

一般社団法人 山口県臨床検査技師会 事務局

TEL：083-923-0080 FAX：083-933-0607

E-mail：yamt@pony.ocn.ne.jp

#### 振込先：

山口銀行 湯田支店

口座名：一般社団法人山口県臨床検査技師会

会長 渋田秀美

口座番号：普通預金 6204336

支払締切：令和2年9月30日（水）