

平成 26 年 6 月 吉日

特別会員
会 員 各 位

沖縄県病院薬剤師会
会長 外間惟夫

平成 26 年度の沖縄県病院薬剤師会年会費の納入 について（お願い）

時下 益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、平成 26 年度（平成 26 年 4 月～平成 27 年 3 月）の沖縄県病院薬剤師会の年会費の納入についてご案内いたします。納入会費は下記のとおりですので、**7月25日（金）**までに下記口座に振込をお願い致します。その際はお手数ですが、薬局長が取りまとめて病院単位で振込納入し、会費支払者名をメール本文かワード・エクセル添付で提出（毎年振込者不明が発生してます）するようにご協力をお願いします。また既に納入した場合はその旨を記入して下さい。

日病薬からの県病薬交付金は上納時期により金額が異なるため、事務局では7月末上納を目指していますので、何卒期限までの納入を重ねてお願いします。会費を9月末までに納入されない方については、名誉会員を除き、退会扱いとされます。また病薬会員の入会・移動・改姓手続きが未だの場合は、県病薬ホームページ（<http://www.okishp.jp/>）入会案内から手続きを至急お願いします。

記

○年会費：（正会員、特別会員） 10,000 円

内訳（日本病院薬剤師会会費 8,000 円，沖縄県病院薬剤師会会費 2,000 円）

※平成 26 年度より日病薬の半期会員（5,000 円）が廃止になりました。従いまして 10 月以降に入会された場合も会費は 10,000 円となります。中途入会時の会費納入はご注意願います。また連盟年会費は 3,000 円ですので、連盟会員は合計 13,000 円 となります。

* 日本病院薬剤師連盟への加入は薬剤師の社会的地位向上の確保に重要です。

○ 納入方法：

1. 銀行振込（送金手数料は自己負担でお願いします）

振込先：沖縄銀行坂田支店 店番 208 口座番号 1436089（普通預金）

沖縄県病院薬剤師会 会長 宇野 司

2. 現金直接納入：振込が困難な場合のみに限る

納入先：当会事務局（琉球大学病院・薬剤部内）

会費等に関する問合せ先：

事務局（琉球大学病院・薬剤部）FAX：895-1487