

証明書発行手数料の納入について

以下を必読の上、振込期間内にお振込みくださいますようお願いいたします。

1. 銀行振込とさせていただきます。郵便局からのお振込みはできませんのでご注意ください。
必ず請求者ご本人の名前でお振込みをお願いします。
2. 振込手数料は振込者においてご負担をお願いします。
3. 振込期間 申請後 1 週間以内
書類作成依頼を郵送後にお振込みをお願いします。
また、お振込みの確認ができ次第の発行となりますので、振込み間違いや振込忘れがないようご注意ください。

4. 振込先口座

振込先銀行	佐賀銀行 嬉野支店 普通1451817
受取人口座名	ウレシノイリョウセンター
	独立行政法人国立病院機構嬉野医療センター
振込金額	証明書の単価と必要部数をご確認ください（別途振込手数料）

銀行振込明細書をもって、当院の領収書に代えさせていただきます。