

令和6年4月吉日

会 員  
協会加入希望者 各位

さいたま市介護支援専門員協会  
会 長 宮 本 好 彦

### 年会費の納入について（依頼）

陽春の候、貴行ますますご清栄のことお慶び申し上げます。

さて、令和6年度の年会費の納入につきましては、下記の口座へお振込みくださいますよう、お願い申し上げます。

**納入期限：令和6年5月10日（水）まで**にお願いいたします。

※適切な会員管理の為、ご入金期日の厳守にご協力をお願いします。

#### 記

1 さいたま市に在住、在勤の介護支援専門員実務研修受講試験合格者であって、実務研修を終了している方。又は、令和6年度内に実務研修を終了する見込みの方。

（介護支援専門員） 会費1人年額 **5,000円**

2 賛助会員

（介護支援専門員の資質の向上と介護支援専門員のネットワーク化を図る目的に賛同される企業・民間業者等の団体組織に所属する個人や学識経験者） 会費1人年額 **5,000円**

#### （振込口座）

埼玉りそな銀行 指扇支店 店番 788（普） 口座番号 4055315  
口座名 さいたま市介護支援専門員協会

※ 会員氏名でお振込みください。会社名で振込みますと、通帳では会員氏名が確認できません。

（通帳には10文字程度しか印字されませんので、会社名の特定が困難な場合があります）

また、数名で振込んだ場合は、下記問い合わせ先までご連絡ください。

会社名で数名の場合、別途、事務局あてに会員氏名全員分を会社名と共に記載した書類をFAX送付してください。

領収証の発行を希望される場合は、別途、事務局までご連絡ください。

#### 《お願い》

住所や事業所等、登録情報が変更された方は、必ず変更届のご提出をお願いします。

#### （申し込み・問い合わせ先）

〒331-0074 さいたま市西区宝来 86-1 敬寿園宝来ホーム内

さいたま市介護支援専門員協会 事務局

担当：秋 田 TEL 080-4750-4400 FAX 048-620-0601