



福岡医発第 1292 号 (総)

平成 30 年 8 月 1 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会

会長 松 田 峻一良

(公印省略)

2019 年版 医師日記 (手帳) の斡旋について (お願い)

日本医師会より標記医師日記について、例年どおり斡旋方依頼がありました。
つきましては、下記により貴会会員にご斡旋くださいますよう宜しくお願い申し上げます。

記

1. 体 裁 表紙 羊皮スウェード (えんじ色) 透明カバー付
※サイズ 95×160mm (本体 78×150mm)
※平成 2018 年 12 月から平成 2020 年 6 月までの月間スケジュール及び
平成 2018 年 12 月から平成 2019 年 12 月までの週間スケジュール
※付属品 日本医師会・都道府県医師会役員名簿、鉛筆 (紐付き)

2. 価 格 1 冊 2,100 円 (送料日医負担)

3. 申込方法 別紙申込書によりお申込み下さい。

なお、代金は前納です。

下記にお振り込みをお願い致します。

<振込先>

福岡銀行 天神町支店

普通預金 No. 550079

口座名 福岡県医師信用組合

4. 申込締切日 平成 30 年 10 月 17 日 (水)

※注 締切日以降は、個人申込みとなりますので、

2,300 円 (送料、その他含む) と別紙「2019 年版医師
日記(手帳)個人申込書」を現金書留封筒に同封して日医総務
課へ申込みください。

5. 発送予定日 11 月下旬 (予定)

小郡三井医師会より

会員福祉担当理事 榎藤秀之

会長 島田昇二郎

上記医師日記購入ご希望の方は、9月28日(金)までに代金を添えて当医師会事務局へお申し込みください。

2019年版医師日記申込書

1. 申 込 冊 数

_____冊 代金_____円

平成30年 月 日

医療機関名_____