

平成 30 年 9 月 25 日

会員 各位

公益社団法人 石川県薬剤師会

会 長 中 森 慶 滋

「平成 30 年台風 21 号並びに北海道胆振東部地震」被災地への義援金募集について (依頼)

平素は、当会の運営に対しましてご協力いただき厚くお礼申し上げます。

さて、平成 30 年 7 月豪雨に伴い、本会は、7 月 18 日災害対策本部を設立しているところですが、その間に相次いで災害が発生しております。

こうした状況を踏まえ、現在募集を行っている「平成 30 年 7 月豪雨」被災地への義援金の対象を「平成 30 年台風 21 号並びに北海道胆振東部地震」の被災地にも拡大することとしました。

つきましては、標記でお示しした義援金募集を下記要領により行いたいと存じますので、会員各位のご理解とご協力をたまわりますようお願い申し上げます。

なお、義援金募集に係る通帳名義につきましては、従来そのままとしますことについてご理解いただきますようお願いいたします。

記

義援金募集について

- ① 金額：1 口 1,000 円 (口数任意)
- ② 義援金の取扱期間：平成 30 年 7 月 23 日より平成 30 年 10 月末日
- ③ 義援金のお振込み等について

下記口座へお振込をお願いします

但し、支部によっては、支部長にご一任いたします。

(お振込み時の依頼人名はフルネームで、賛助会員は賛助会員の名前でお振込み下さい)

- ④ 義援金の取り扱い方法

本会でとりまとめた義援金は、日薬・被災県薬を通じて被災地に贈呈させていただきます。

- ⑤ その他

北國銀行各支店等窓口での振込みのみ、振込手数料は無料となります。

< 振込先 >

北國銀行 本店営業部 普通預金 口座番号 681596

名義 石川県薬剤師会 平成 30 年 7 月豪雨義援金