令和　　年　　月　　日

日本赤十字社長崎原爆病院長　様

実習依頼元

（公印省略）

実習謝礼金の振込について

　時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

　標記実習につきましては格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

　さて、下記のとおり、貴院指定口座に謝礼金を振り込ませていただきますので、ご案内いたします。

記

１．謝礼金の振込み

（１）振 込 先　：十八親和銀行　本店

普通預金　№２２２７２２

日本赤十字社長崎原爆病院　院長　谷口　英樹

登録番号；T601045002452

（２）振込金額　：　〇,〇〇〇円（消費税10％込）

（３）振込予定日　：　令和〇年〇月〇日(〇)

２．実習内容

（１）実 習 名　：　〇〇〇

（２）受託部署　：　○○部

（３）受託人数　：　〇〇名

（４）受託期間　：　令和〇年〇月〇日(〇)～令和〇年〇月〇日(〇)

（５）実習日数　：　〇〇日 ※１日あたり〇時間

（６）算 定 式　：　@〇,〇〇〇×〇〇名×〇〇日＝〇,〇〇〇円

＜担当者＞

依頼元名

部署　氏名

E-mail：

依頼元住所

TEL：　　　　　　／　FAX：