

銀行振込連絡方法

診療情報管理士認定試験の受験料について、指定校でまとめてお支払いされる場合は、以下内容を事前にメール送信してください。

送信先 : him-nintei@hospital.or.jp
件名 : 認定試験 銀行振込の申請
入力内容 :
① 振込名義人
② ①のフリガナ
③ 電話番号
④ 振込予定日
(振込期限:2022年10月31日)
⑤ 振込金額
⑥ 学校名
⑦ 受験生氏名(該当者全員分)

※請求書発行希望の場合は、以下内容を併せて入力してください。

入力内容 :
① 「請求書発行希望」
② 請求書宛名
③ 送付先郵便番号
④ 送付先住所
⑤ 担当者名
⑥ 電話番号

下記の銀行口座にお振込みください。

<銀行振込口座>
みずほ銀行 麴町支店 (普) 口座番号 1846411
一般社団法人 日本病院会 診療情報管理士教育委員会

問合せ先
一般社団法人日本病院会 診療情報管理士 認定試験係
〒102-8414 千代田区三番町 9-15
TEL: 03-5215-6647 <https://jha-e.jp/>