

## 年会費クレジットカード決済・登録マニュアル

\*注意：クレジットカード決済は手数料がかかりません。

口座振替（銀行引き落とし）は初回登録手数料が500円がかかります。

まずは下記 URL か QR コードより登録申し込みページにアクセスしてください。

\*正会員・準会員のお間違えないようご注意ください。

三重県精神保健福祉士協会年会費決済申込みフォーム(正会員)

<https://getsugaku-panda.jp/subscription/apply/2585>

三重県精神保健福祉士協会年会費決済申込みフォーム(準会員)

<https://getsugaku-panda.jp/subscription/apply/2553>



正会員用 QR コード



準会員用 QR コード

当マニュアルは正会員にて登録を行いますが、準会員様も登録方法は同じです。

## お申込み方法

申し込み希望の支払いプランのメールアドレス欄に、あなたがいつも使用しているメールアドレスを入力して次のステップに進んで下さい。

Step 1

メールアドレスを送信

Step 2

送られてきたURLをクリック  
必要事項を入力し送信

Step 3

お申込み完了

### 三重県精神保健福祉士協会



### 年会費（正会員）

三重県精神保健福祉士協会年会費（正会員）  
※日本精神保健福祉士協会入会者

#### 口座振替

初期費用 0円 (税込)  
年額費用 1000円 (税込)

代金の支払方法: 口座振替  
代金の支払時期: 1年ごと

この商品プランにお申込み

送信する

クレジットカード決済→  
であることをチェック

#### クレジットカード決済

初期費用 0円 (税込)  
年額費用 1000円 (税込)

代金の支払方法: クレジットカード  
代金の支払時期: 1年ごと

この商品プランにお申込み

メールアドレスを入力して送信してください。半角英数字のみ

送信する

←メールアドレスを記入し、「送信する」をクリック

## 三重県精神保健福祉士協会

### メッセージ

確認のメールを送信しました。送られてくるメールの指示に従って処理を進めてください。

Powered by 月額パンダ

下記メールが届くので□をクリック

【三重県精神保健福祉士協会】 このメールを開いて会員登録を完了させてください

受信トレイ x

P

三重県精神保健福祉士協会 bounce.getsugaku-panda.jp 経由

2023/02/13 15:05

To 自分

██████████@gmail.com様

三重県精神保健福祉士協会です。

三重県精神保健福祉士協会 年会費（正会員）をご利用いただきありがとうございます。  
※まだお申込みは完了していません。

<https://getsugaku-panda.jp/urlogin?jump=subscription/c/██████████>

←クリック

上のリンクをクリックして申し込み手続きをお済ませ下さい。

メールアドレス: ██████████@gmail.com

パスワード: ██████████



□内を記入し、下部にある「この内容で送信」をクリック

### 三重県精神保健福祉士協会

#### 商品

三重県精神保健福祉士協会 年会費（正会員）



三重県精神保健福祉士協会年会費（正会員）  
※日本精神保健福祉士協会入会者

口座振替  
初期費用 0円（税込）  
年額費用 1000円（税込）

代金の支払方法: 口座振替  
代金の支払時期: 1年ごと

### お申込みフォーム

Step 1 メールアドレスを送信 → Step 2 送られてきたURLをクリック 必要事項を入力し送信 → Step 3 お申込み完了

下記「個人情報のお取扱い」につきまして、ご同意の上、お申込みください

利用目的：月額決済サービス提供に関する業務管理  
第三者提供：お預かりした個人情報を第三者に提供したり開示したりすることはありません。  
委託：お預かりした個人情報の一部を外部に委託することがありますが、当社の責任において安全に監督しております。  
個人情報の開示等：下記相談窓口にお問い合わせください。  
その他1：入力画面で必須項目に不正確な情報や入力がない場合はサービスの提供に支障をきたす場合があります。  
その他2：Webサービスの提供においてクッキー情報を利用していますが当社の責任において安全に管理しております。

株式会社 もくら 個人情報保護管理者(代表取締役) 連絡先(個人情報相談窓口 e-mail : support@getsugaku-panda.jp)

下の項目に必要事項を入力し送信ボタンを押してください。※全て必須項目です。

下の項目に必要事項を入力し送信ボタンを押してください。※全て必須項目です。

姓  
伊藤

例:山田

名  
太一

例:太郎

電話番号  
0594-48-2171

例:090-0000-0000

住所  
三重県桑名市多度町柚井1702

例:大阪府大阪市淀川区東三国4-2-4

備考

←各項目を記入

↓ 下部へ続く

## クレジットカード情報

対応クレジットカード



カード番号

例:4542 1234 1234 1234(スペースなしでも可)

カード有効期限

01 月 / 2023 年

セキュリティコード

例:999

個人情報の取扱に同意する

←同意する、にチェック

←クレジットカード  
の各項目を入力

※ネット口座振替受付サービスに対象の金融機関がない場合はお電話 [0594-48-2171](tel:0594-48-2171)、メール [psw@tadoyame.or.jp](mailto:psw@tadoyame.or.jp) にてご連絡ください。書面による口座振替をご案内いたします。

> この内容で送信

←入力後、クリック



## 三重県精神保健福祉士協会

### メッセージ

お申し込みありがとうございます！

下記のリンクをクリックするとユーザーページに移動します。登録内容変更等はこちらでお願いします。

[ユーザーページ](#)

Powered by 月額バンダ

以上で登録完了です。お疲れ様でした。

ユーザーページからは口座の変更、口座振替への変更等が可能です。