

第 39 回日本眼窩疾患シンポジウム事務局 宛

メールでご通知ください。

E-mail jsod2025@yokohama-cu.ac.jp

寄付金 申込書

第 39 回日本眼窩疾患シンポジウム

会長 小久保 健一 行

第 39 回日本眼窩疾患シンポジウムの目的、事業に賛同し、その運営資金として下記の金額を寄付します。

2025 年 月 日

個人の場合 氏名 : _____

法人の場合 法人名 : _____

代表者 : _____

担当者 : _____

住所：〒 _____

電話： _____ FAX： _____

メールアドレス： _____

・寄付金額： _____ 円 成

・寄付金のお申込み予定日： 2025 年 月 日

※ お振込み手数料のご負担をお願い申し上げます。通帳印字数に限りがございますので、お振込みの際にはご依頼人名に会社名、個人名がわかるようご入力をお願いいたします。