|  |
| --- |
| 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**](mailto: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。