

# 一般社団法人日本未病学会 寄付・協賛申込書

申込(西暦):      年      月      日

【御社名・団体名】	【紹介者】
フリガナ	【金額】 1口 30,000円
【ご担当者様氏名】	【口数】                      口
<p>【ご連絡先】</p> <p>住所: 〒 _____</p> <p>_____</p> <p>ご担当者所属先(部署):</p> <p>_____</p> <p>ご担当者役職:</p> <p>_____</p> <p>TEL: _____ FAX: _____</p> <p>_____</p> <p>E-Mail: _____ @ _____</p> <p>_____</p>	
【事務局への連絡事項がございましたらお書きください】	

必要事項をご記入のうえ、下記事務局宛に郵送もしくはメール添付でお送りください。  
 ご不明な点は、事務局までお問い合わせください。  
 ※全てのご通知は上記ご担当者様にお送りいたします。

以下は事務局にて記入いたします。

受付番号
送付日
確認
備考

一般社団法人日本未病学会事務局  
 〒337-0051 埼玉県さいたま市見沼区東大宮5-25-2  
 クレストハイムオーユ-201号  
 TEL:048-878-9205 FAX:048-878-9207  
 E-Mail:office@j-mibyyou.or.jp  
 URL:http://www.j-mibyyou.or.jp/