

寄 付 申 込 書

申込日：平成 30 年 月 日

趣旨に賛同し、下記金額を第 14 回日本移植・再生医療看護学会学術集会の開催資金として寄付いたします。

金 _____ 円也

所 在 地	〒
貴 社 名	印
部 署 名	
責任者氏名・役職	
電 話 番 号	
E・m a i l	

【振込方法】(いずれかに○を付してください)

1. 指定の口座に 平成 30 年 月 日に振り込みました。
2. 指定の口座に 平成 30 年 月 日に振り込みます。

【申し込み・お問い合わせ先】

第 14 回 日本移植・再生医療看護学会学術集会 事務局
〒252-0375 神奈川県相模原市南区北里 1-15-1
北里大学病院 看護部事務室 担当：中里
TEL : 042-778-8420 FAX : 042-778-8419
E-mail : jatrnl4@kitasato-u.ac.jp

締切日

平成 30 年 11 月 1 日 (木)