

送付先：日本薬学会総務課

E-mail: soumu@pharm.or.jp FAX: 03-3498-1835

寄附金申込書

年 月 日

公益社団法人日本薬学会

第 142 年会組織委員長 森 裕二 殿

寄附申込者

ふりがな

名称

住所 〒

ふりがな

氏名

印

下記の金額を寄附いたします。

記

1 寄附額 円也

2 寄附金の希望使途 「日本薬学会第 142 年会」開催費用として

3 寄附金の支払予定年月日 年 月 日

(備考/連絡先)

ご担当者氏名・役職

TEL :

FAX :

e-mail :

本申込書に記載された、氏名、住所、寄附額等の個人情報については、学会の寄附金取扱い業務にのみ使用される旨を本紙の提出をもって同意いたします。また、必要に応じて当該会議主催者並びに関係省庁への報告がなされることを併せて同意いたします。