

第 15 回日本子ども虐待医学会学術集会  
寄付 申込書

申込日 年 月 日

第 15 回日本子ども虐待医学会学術集会  
大会長 溝口史剛 殿

開催趣意書に賛同し、寄付を下記のとおり申込ます。

寄付金額 金	円
振込予定日：	年 月 日予定

貴団体名			
所属部署			
ご担当者		携帯番号	
E-mail			
住所	〒		
TEL		FAX	

申込先：運営事務局 (株)klar FAX. 027-260-9322、Email: 15jamsan@g-regi.jp

● 寄付金納入先

銀行名 : しののめ信用金庫

店番号 : 天大支店 (049)

口座番号 : 普通 1129657

口座名 : 第 15 回日本子ども虐待医学会学術集会

大会長 溝口史剛

ダイジュウゴカイニホンコドモギャクタイイガクカイガクジュツシュウカイ

※振り込み手数料は貴社にてご負担下さい。