

「第84回日本めまい平衡医学会総会・学術講演会」
寄 附 申 込 書

公益財団法人国際耳鼻咽喉科学振興会
理事長 加我 君孝 殿

公益財団法人国際耳鼻咽喉科学振興会の趣旨および「第84回日本めまい平衡医学会総会・学術講演会」開催助成の趣旨に賛同し、下記のとおり寄附いたします。

令和 年 月 日

寄 附 額 金 _____ 円也

フリガナ

寄附者名 _____ ⑩

住 所 〒 _____

電話番号 _____

FAX番号 _____

1. 払込方法 銀行振込 (いずれかにレ印をお付け下さい)

郵便振替

2. 払込期日 一括払い 令和 年 月 日

分 割 令和 年 月 日 _____ 円

令和 年 月 日 _____ 円

令和 年 月 日 _____ 円

この寄附申込書の送付先

〒113-0034 東京都文京区湯島1-9-5 お茶の水小柳出ビル1階

公益財団法人国際耳鼻咽喉科学振興会

Tel: 03-5684-3707, Fax: 03-5684-3708

郵送またはFAXにて必ずお送り下さい。 FAX No. 03-5684-3708