|  |
| --- |
| 協　賛　金　お　申　込　書 |
| 難病・慢性疾患全国フォーラム２０１８  実行委員会　御中  　ＦＡＸ０３－６９０２－２０８４  　　「難病・慢性疾患全国フォーラム２０１８」に賛同して以下の通り協賛金を  申し込みます。   |  |  | | --- | --- | | 協　賛　金 | 一口　1万円　口数　　　　口  （金額　　　　　　　　　　円　） | | 払込予定日 | 年　　　　月　　　　日  郵便振替・銀行振込（どちらかを〇で囲んで下さい） |   　　　　　　　　　　　　団体名    代表者    住　所　〒      担当者    連絡先☎    🖂 |

以上