|  |
| --- |
| 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