

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○で囲んで下さい)

団体名 _____

代表者 _____

住 所 〒 _____

担当者 _____

連絡先 ☎ _____

☒ _____

以上