

返送先 FAX 番号 : 044-977-8924
第 31 回日本 DDS 学会学術集会事務局 行

第 31 回日本 DDS 学会学術集会
寄付申込書

年 月 日

寄付者名 (個人または機関名) : _____ 印

代表者または所属長名 (法人の場合) : _____

趣旨に賛同し、下記のように第 31 回日本 DDS 学会学術集会運営資金として寄付致します。

記

1. 寄付金額 _____ 金 _____ 円

2. 寄付者住所 _____ 〒 _____

電話 : _____ FAX : _____

E-mail : _____

3. 取扱ご担当者名 _____

4. 寄付金振込予定年月日 _____ 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

<振込先>

銀行名 : みずほ銀行 (0001) 向ヶ丘支店 (540)

口座番号 : (普通預金) 1346130

口座名 : 第 31 回日本 DDS 学会学術集会 大会長 伊東文生

(ダイ 31 カイニホン DDS ガ ッカ イカク ジ ュ ッ シ ュ カ イ)