

公益財団法人小児医学研究振興財団

理事長 高橋孝雄 殿

寄 付 申 込 書

金 _____ 円也

公益財団法人小児医学研究振興財団の設立趣意に賛同し、上記の金額の寄付を申し込みます。

令和 年 月 日

ご芳名（法人名）:

印

法人の場合はご担当部署 / お名前 :

住 所 : 〒 -

T E L

F A X

e-mail

振込方法

振込予定日 令和 年 月 日

振込元銀行 銀行 本・支店

振込先

みずほ銀行 稲荷町支店

口座名 こうえきざいだんほうじんしょういがかくけんきゅうしんこうざいだん 公益財団法人小児医学研究振興財団

普通 1806829

本書は、FAX 又は e-mail、郵送のいずれかで、下記までお送り下さいますようお願い申し上げます

e-mail: shouni-iken@jfpedres.or.jp

FAX : 03-5818-2602

郵 送 : 〒110-0015 東京都台東区東上野 3-32-2 廣瀬ビル 4 B

公益財団法人小児医学研究振興財団