

寄附金申込書

平成 年 月 日

第15回日本臨床高気圧酸素・潜水医学会学術集会・総会
会長 和田 孝次郎 殿

趣旨に賛同して第15回日本臨床高気圧酸素・潜水医学会学術集会への寄附金を申し込みます。

寄附金：金 _____ 円也

ご芳名またはご法人様名： _____

ご住所： _____

ご担当者様名： _____

ご連絡先電話番号： _____ FAX 番号： _____

E-mail アドレス： _____

申込先：この用紙にご記入の上、下記まで FAX にてお申し込み下さい。

FAX: 03-3660-5790

【寄付金のお振込先】

銀行名：埼玉りそな銀行所沢東口支店 (666)

口座番号：普通 4031306

名義人：第15回日本臨床高気圧酸素・潜水医学会学術集会

(お問合せ先)

学術集会運営委員会 運営委員長:四ノ宮成祥 運営委員：望月 徹
〒103-0025 東京都中央区日本橋茅場町 2-8-8 共同ビル(市場通り)7F
株式会社潜水技術センター内
(電話)03-3660-5790 (FAX)03-3660-5790
(電子メール)jachod2018@googlegroups.com