寄付申込書

腎臓病SDM推進協会

代表幹事　小松康宏　殿

申込日　　　　　年　　　月　　　日

腎臓病SDM推進協会の活動趣旨に賛同し、下記の通り寄付を申し込みます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 法人名 |  | | | |
| 所在地 | 〒 | | | |
| 代表者名 |  | | | |
| 連絡担当部署 |  | | | |
| 連絡担当者名 |  | | | |
| TEL |  | FAX | |  |
| e-mail |  | | | |
| 当協会のホームページ法人名を掲載することについて | | | 承諾する　　　　承諾しない | |

|  |
| --- |
| 寄付金額　　　　金 　　　　 円 |

【申込書送付先・お問い合わせ先】

〒192-0032 東京都八王子市石川町1838

東海大学医学部附属八王子病院腎内分泌代謝内科 医局内

腎臓病SDM推進協会　事務局　宛

TEL.042-639-111　　　FAX.042-639-1112　　email：info@ckdsdm.jp

【寄付金振込先】

銀行名：　三菱UFJ銀行

支店名：　立川支店（店番：227）

口座種別：普通預金

口座番号：0884001

口座名義：ジンゾウビョウ―エスディーエムスイシンキョウカイ　ジムキョクチョウ　イシダ　マリ