〇寄附申込付先（お手数ですが、郵送にて提出をお願いいたします。）

公益財団法人京都府医学振興会　宛て

　　　　　住所：〒602-8566 京都市上京区河原町通広小路上る梶井町465

　　　　　お問い合せ電話番号：075-212-5466

学 会 等 寄 附 申 込 書

　　　　年　　月　　日

公益財団法人京都府医学振興会理事長　様

　　　　　　　　　　　　　　寄附者　（〒　　　　　　　）

住　所

　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　 　　　　　　　　　　　　　　 ㊞

　　　　　　　　　　　　　　　(法人等の場合は、法人名及び職・氏名をご記入ください。)

　学会等支援事業の趣旨に賛同し、下記のとおり寄附します。

記

１　寄附金額　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

２　寄附の目的等

　　（学会等名称）

　　　　第３２回日本時間生物学会学術大会の開催　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　のために、寄附します。

なお、寄附に関する上記以外の付帯条件は、ありません。

３　その他（寄附予定日等）

令和　　年　　　月　　　日頃

担当者（領収書送付先）

|  |
| --- |
| 会社名  部署・担当者名  電話番号  所在地（〒　　　　　　） |

(注)　 １　この寄附申込書は、公益財団法人京都府医学振興会へ送付していただくか、直接ご持参いただきますようお願い申し上げます。（FAX不可）

２　寄附金につきましては、この寄附申込書を提出していただいた後に、寄附金募集要項に記載の銀行口座にお振り込み願います。