

締切日：2025 年 2 月 7 日 (金) 必着

E-mail：jpsdr12@pcojapan.jp

第 12 回 日本災害医療薬剤師学会学術大会 運営事務局 行

第 12 回 日本災害医療薬剤師学会学術大会 寄付申込書

◆趣旨に賛同し、下記金額を第 12 回学術大会の開催経費として寄付いたします。

金 _____ 円也

【振込予定日】 年 月 日

申込者

| | |
|------------|------|
| 貴社名・貴団体名 | フリガナ |
| 代表者名 | |
| ご住所 | 〒 - |
| 担当者ご住所 | 〒 - |
| 部・課名 | |
| 担当者名 | |
| TEL FAX | |
| 担当者 E-mail | |

【振込先】

- 金融機関名：りそな銀行 西宮支店 (店番 613) ●口座番号：普通 0340075
 - 口座名：第 12 回日本災害医療薬剤師学会学術大会 大川恭子
(ダ イジ 12 ニホニホシガ イリヨヤクガ イガ ヲカガ クジ ヲツカイ 材カキヨウ)
- ※ご注意：12 は数字ではなく、カタカナ表記となります。

| | | | |
|--------|------|-------|-----|
| 事務局使用欄 | 受付日： | 受付番号： | 備考： |
|--------|------|-------|-----|