

申込期限：2024年12月14日（金）

【申込書送信先】

Email : untentakehara@gmail.com

第8回日本安全運転医療学会学術集会
大会事務局 宛

※お申込みには送付いただいた申込書の控えを
保管いただきますようお願いいたします。

**第8回日本安全運転医療学会学術集会
寄付金 申込書**

第8回日本安全運転医療学会学術集会
大会長 武原 格 殿

第8回日本安全運転医療学会学術集会の目的・事業に賛同し、その運営資金として
下記の金額を寄付します。

個人の場合 氏名： _____

法人の場合 法人名： _____

代表者： _____

担当者： _____

ご連絡先（領収書送付先）

住所： 〒 _____

TEL： _____

E-mail： _____

金額 _____ **円**

お振込み予定日： _____ 年 月 日