様式１

寄附金申込書

　　年　　月　　日

公益社団法人日本小児歯科学会

理事長　新谷　誠康　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　寄附者（住所）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（氏名） 　　　　　　　　　印

貴公益事業のために寄附いたします。

記

１．金　額　　　　　　　 円

２．特定の希望公益事業の指定

□ 無 □ 有

　　　※指定事業がある場合ご記入下さい □ 学術大会、研修会、講演会事業

□ 学会誌発行事業

□ 資格認定事業

□ 臨床研究、医療制度等に関する調査検討事業

□ 表彰事業

□ 小児歯科保健の推進事業

□ 男女共同参画事業

３．寄附口座

三菱UFJ銀行　駒込支店　　普通預金：１１９７４２１

口座名義：公益社団法人日本小児歯科学会

コウエキシヤダンホウジンニホンシヨウニシカガツカイ

４．その他

□　反社会的又はそれに該当する勢力ではないことを表明いたします。

※ご確認のうえ、上記の□に“レ”をご記入下さい。

事務受付

整理番号