

入会申込書(会社 団体)

公益財団法人 黒住医学研究振興財団
理事長 渡邊 治雄 殿

貴財団の賛助会員に加入したいので、下記のとおり申込みいたします。

年 月 日

(ふりがな)
名 称

㊟

(英 文 名)

所 在 地 (〒)

電 話 番 号 ()

FAX 番 号 ()

役 職 名

(ふりがな)
代 表 者 名

口 数

口