

令和 年度賛助会員申込書

令和 年 月 日

公益財団法人群馬健康医学振興会 殿

趣旨に賛同し、下記のとおり賛助会員を申し込みます。

☐ : 個人会員

会 費	口数： 金額：	口（1口5千円,できでしたら 円 複数口のご加入をお願いします。）
氏 名	(フリガナ)	
住所(自宅)	郵便番号： —	
勤務先等		
電話番号	() —	
e-mail		

☐ : 法人会員

会 費	口数： 金額：	口（1口5万円,できでしたら 円 複数口のご加入をお願いします。）
法人名	(フリガナ)	
代表者 役職名・氏名	(フリガナ)	
住 所	郵便番号： —	
担当者 役職名・氏名		
電話番号	() —	
e-mail		

注1：賛助会員申込書のご返送は返信用封筒をご利用ください。

注2：会費の振込先は別紙をご参照ください。

(寄附申込書送付先・照会先)

公益財団法人群馬健康医学振興会 事務局

住所：371-8511 群馬県前橋市昭和町三丁目 39-22 群馬大学医学部刀城会館内

Tel：027-220-7873 Fax：027-235-1470 Mail：gfzaidan0@googlegroups.com

URL：https://gfmhs.jp/