

# 賛助員 加入申込書

公益財団法人国際耳鼻咽喉科学振興会  
理事長 加 我 君 孝 殿

公益財団法人国際耳鼻咽喉科学振興会の設立の趣旨に賛同して賛助員となり、その事業を援助後援するために下記のとおり、醸出することに同意します。

賛助費 毎年                      口(1口 2万円)                      万円也

令和                      年                      月                      日

大学、病院、企業など団体・法人でお申込みの場合は①②を、個人でお申込みの場合は②のみ、ご記入ください。

① 団体・法人名	フリガナ		
	名 称		
	フリガナ		
	住 所		
	TEL・FAX	TEL.	FAX.
② 代表者・個人名	フリガナ		
	名 称		
	フリガナ		
	住 所		
	TEL・FAX	TEL.	FAX.
	E-MAIL		
感謝状(何れかに○を) 要      不要	要に○をつけた方は英文感謝状宛名(英語表記)をご記入下さい。		
紹介者名 (*)			

(\*) 紹介者がいらっしゃる場合はご記入下さい。

FAX(03-5684-3708)