

申込日 年 月 日

賛助会員入会申込書

ふりがな		性別	生年月日
お名前		男・女	(西暦) 年 月 日
ご住所	〒		
電話 / Fax		ご職業	
E-mail			

財団ニュース、賛助会員名簿などによるお名前の公表：
(いずれかを○で囲んで下さい) (差し支えない 希望しない)

申込口数 (一口以上) □ 円

振込先：□座名 公益財団法人日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団
郵便局：00980-8-73288
銀行：三菱UFJ銀行梅田支店 普通 4526156
りそな銀行天六支店 普通 2398499

☆この申込用紙は、ご記入後このまま (下を切り離さず) お送り下さい。
受領後、改めてこちらから下記の通知書を送らせて頂きます。

〒530-0013 大阪市北区茶屋町 2-30
(公財) 日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団 事務局
(TEL 06-6375-7255/FAX 06-6375-7245)

殿

年 月 日

(公財) 日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団

賛助会員入会通知書

貴殿には、今般当財団の趣旨にご賛同下さり、賛助会員となって頂きありがとうございました。財団の規定に従い、賛助会員ご入会手続を完了致しましたことをご通知申し上げます。
今後とも財団の育成、発展のためにご支援、ご鞭撻下さいますようよろしくお願い申し上げます。