

FAX:096-373-9191 運営事務局 学会サポートセンター熊本 宛

## 第 45 回日本脳神経看護研究学会

### 寄付金申込書

年 月 日

会社名			
部署名		ご担当者	
ご住所	〒		
TEL		FAX	
E-mail			

第 45 回日本脳神経看護研究学会 御中  
第 45 回日本脳神経看護研究学会の趣旨に賛同し、  
下記の金額を寄付金として申し込みます。  
※領収書は発行いたしません、必要であればお申し出ください。

1 口 10,000 円(目安)

金 円也

お支払予定日 年 月 日

第 45 回日本脳神経看護研究学会 運営事務局

学会サポートセンター熊本(株式会社コンベンションサポート九州)

〒860-0811 熊本市中央区本荘 1-1-1 熊本大学医学部附属病院内

TEL:096-373-9188 FAX:096-373-9191

E-mail:jaan45@higo.ne.jp