|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 公益信託参天製薬創業者記念眼科医学研究基金  　受 託 者　三菱ＵＦＪ信託銀行株式会社　御中  　　　　　　　　　　　　　　　　　お申込日　　　 年　　月　 日  公益信託参天製薬創業者記念  眼科医学研究基金  寄附金申込書  お申込金額　　　　　　　　　　　　　　　　　円  　　　　　　　　　お申込者  　　　　　　　　　　ご　住　所  　　　　　　　　　　お　名　前  　　　　　　　　　　お　電　話　　　（　　　）  ※○印をつけて下さい。申込者区分（　法人・個人・任意団体　） |  |