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

申込日 令和 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

申込金額 円

　申込者

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 |  |
| 氏名(法人の場合は会社名) |  |
| 代表者名 |  |
| 連絡先 |  |
| 電話 |  ( ) |
| 申込者区分 |  法人 ・ 個人 ・ 任意団体 (○印をつけてください) |