

患者・家族メンタル支援学会 第2回学術総会

寄付金概要

1. 開催概要

- 名 称 患者・家族メンタル支援学会 第2回学術総会
- 会 期 2016年10月22日(土)～10月23日(日)
- 開催場所 東京大学本郷キャンパス
東京都文京区本郷7-3-1
- 参加予定者 1000名以上

2. 寄付金概要

- 寄付の目的 患者・家族メンタル支援学会第2回学術総会の開催資金
- 寄付金の使途 患者・家族メンタル支援学会第2回学術総会の準備および運営費用の一部として
- 募集期間 2016年7月1日～2016年10月1日まで
- 募集総額 200万円(目標)
- お申込方法
趣旨にご賛同賜り、ご協力いただけます場合は所定の申込書にご明記の上、
2016年10月1日までにFAX(022-717-7340)にてお申込みください。
- お振込み先
銀行支店名: ゆうちょ銀行 二二九(ニニキュウ)店(229)
口座番号: 当座 0121167
カンジャカゾクメンタルシエンガツカイ ダイニカイガクジュツソウカイ
口座名義: 患者・家族メンタル支援学会 第2回学術総会

患者・家族メンタル支援学会 第2回学術総会事務局 宛

平成 年 月 日 記入

患者・家族メンタル支援学会
第2回学術総会

寄 付 申 込 書

患者・家族メンタル支援学会第2回学術総会の主旨に賛同し、下記の通り寄付致します。

記

寄付金 : 金 円也

振込予定日 : 平成 年 月 日頃、指定口座宛に振り込みます。

貴社名 :

ご担当部課名 :

ご担当者名 :

ご連絡先 : TEL : FAX :

ご住所 (領収書送付先) : (〒 -)

【お問い合わせ先】

患者・家族メンタル支援学会 第2回学術総会 事務局

〒980-8575 仙台市青葉区星陵町2-1

東北大学大学院医学系研究科肢体不自由学分野

Tel:022-717-7340 Fax:022-717-7340 E-mail: 2ndmeeting@smspf.org