

賛助会員会費 申込書

令和 年 月 日

公益財団法人医用原子力技術研究振興財団
理事長 垣添 忠生 殿

(申込者)

住所 _____

機関名 _____

責任者氏名 _____ 印

下記のとおり、公益財団法人医用原子力技術研究振興財団の賛助会員会費額を
申し込みいたします。

記

賛助会員会費として _____ 円 (年会費: 10万円)

<ご担当者連絡先>

所属・役職 _____

電話・FAX _____

e-mail _____

氏名 _____