

寄付金申込書

特定非営利活動法人ミューズの樹 Tree OF Muse Cell 理事長 殿

特定非営利活動法人ミューズの樹 Tree OF Muse Cell の趣旨に賛同し、下記金額の寄付を申し込みます。

申込日 年 月 日

フリガナ 御芳名 もしくは 御社名	※法人様の場合は、御社名、ご担当者(下記)も記入願います。		
ご担当者名	※個人の方は必要ありません	ご担当者 部署名	※個人の方は必要ありません
ご住所	〒		都・道 府・県
			市・区 町・村
	電話番号：		FAX 番号：
	メールアドレス：		
寄付申込金額	金	円	

【申込方法】

本申込書に必要事項をご記入のうえ、郵送又は FAX でご送付ください。電子メールの場合は、記入いただいた本申込書を PDF にして、以下のメールアドレス宛にご送信ください。

■郵送をご希望の方 〒980-8575 宮城県仙台市青葉区星陵町 2 - 1

国立大学法人東北大学大学院 医学系研究科 細胞組織学
NPO ミューズの樹 Tree OF Muse Cell 事務局

■FAX をご希望の方 022-717-8030 (NPO ミューズの樹 Tree OF Muse Cell 事務局)

■電子メールご希望の方 info@musetree.or.jp

【振込方法】

- ◆ 下記口座にお振込みください。
- ◆ 恐れ入りますが、振込手数料は会員様にてご負担願います。

振込先 七十七銀行(銀行コード:0125) 大学病院前支店(支店コード:255) 普通預金(総合)5024984 振込口座名義人 エヌピーオーハウジンミューズノキ と入力してください
--

[事務局欄]

	受付	担当	台帳・ファイル	備考
年月日				整理番号：

ご提供いただきました個人情報は、連絡や各種案内などを送付するためにのみ使用し、退会のお申し出とともに破棄いたします（個人情報保護法に基づきます）。