**寄付申込書**

一般社団法人　日本臨床精神神経薬理学会

理事長　古郡 規雄　殿

日本臨床精神神経薬理学会の趣旨に賛同し、下記のとおり一般寄付金を申し込みいたします。

寄　付　額：金　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円也

＜寄付者＞

|  |  |
| --- | --- |
| 会社名 |  |
| 住所 |  |
| 部署名 |  |
| 氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |
| リンク先URL |  |
| 通信欄 |  |

＜寄付者名簿への社名公表（学会ホームページ）について＞

希望する／希望しない

＜寄付申込書送付先＞

日本臨床精神神経薬理学会事務局

〒101-0003 　東京都千代田区一ツ橋2-4-4 一ツ橋別館4階

株式会社エー・イー企画 内

E-mail：jscnp@aeplan.co.jp