

寄付金 募集要項

第 16 回日本在宅医学会 浜松大会の運営資金として寄付金を下記のように募集いたします。

1. 寄付金額 1 口 10,000 円（何口でも結構です）

2. 募集期間 平成 25 年 7 月 1 日～平成 26 年 3 月 2 日

3. 申し込み方法

第 16 回日本在宅医学会大会 HP「寄付金のお願い」のページ内の申込フォームよりお申込みください。

4. 寄付金のお振り込み先

下記口座にお振り込みください。

金融機関名	浜松信用金庫
口座番号	泉町支店（普） 2 0 3 2 2 4 6
口座名義	第 16 回日本在宅医学会大会 大会長 <small>おの ひろし</small> 小野 宏志

※送金手数料は、貴社にてご負担下さい。

※領収書等が別途、必要な場合はお申し出ください。

5. 抄録集への掲載（予定）

ご協力いただきました企業・団体名を第 16 回日本在宅医学会大会抄録集に掲載させていただきます。

6. 問合せ先

第 16 回日本在宅医学会大会事務局 担当：細田、野末

〒433-8113 静岡県浜松市中区小豆餅 4 丁目 4-20

医療法人社団 心 坂の上ファミリークリニック

TEL：053-474-5551(月～金曜日 9 時～17 時) FAX：053-416-2001

E-mail：zaitaku16@umin.ac.jp