

FAXの場合は:096-373-5425

令和 年 月 日

公益財団法人肥後医育振興会 理事長 様

**(公財)肥後医育振興会 維持会員入会申込書
(令和7年度~9年度)**

公益財団法人肥後医育振興会の設立趣旨に賛同し、維持会員となることを承諾し、以下のとおり申し込みます。

なお、会費は、公益目的事業、その他の事業にそれぞれ50%を充てることに同意します。

会費 申込額	令和7年度分 5,000円 × <input type="checkbox"/> = 令和8年度分 5,000円 × <input type="checkbox"/> = 令和9年度分 5,000円 × <input type="checkbox"/> = (個人 年額 <input type="checkbox"/> 5,000円とし <input type="checkbox"/> 以上です) (団体 " <input type="checkbox"/> 30,000円 ")
フリガナ ご氏名	
ご住所	〒 -
熊本大学の 方のご所属	
E-mail アドレス	@
電話番号	

* 上記住所、氏名で受領証明書を作成しお送りいたします。

氏名等の個人情報は財団から維持会員様への連絡のみに使用いたします。