

一般社団法人日中医学交流会  
入会申请书

〒710-0002 冈山县仓敷市生坂1909-16

[电话] 086-441-6667 [传真] 086-427-5386

申请日: 年 月 日

拼音				
姓名				
公司名/团体名				
出生年月日	(西历) 年 月 日	性别	男 · 女	
地址	〒			
电子邮箱				
电话号码	(手机: )			
传真号码				
备考栏				
会员種別	正会員		賛助会員	
<input checked="" type="checkbox"/> を入れる →	<input type="checkbox"/> 団体	<input type="checkbox"/> 个人	<input type="checkbox"/> 団体	<input type="checkbox"/> 个人
入会金	50,000 円	5,000 円	30,000 円	3,000 円
年会金	每口 100,000 円	每口 10,000 円	每口 50,000 円	每口 5,000 円
口数	口	口	口	口
合計	円	円	円	円

捐赠金 (任意)

金額	円
----	---

转账账户

もみじ銀行	倉敷支店 普通預金 口座番号(帳号) 3037227
口座名义 (帐户持有人)	シャダンホウジンニッチュウイガクコウリュウカイ 一般社団法人日中医学交流会

从海外汇款

Beneficiary Bank	MOMIJI BANK, LTD.
SWIFT code	HRSBJPJT
Branch Name	KURASHIKI BRANCH
Beneficiary Account Number	682 - 3037227
Beneficiary Name	Society of Japan-China Medical Exchange
Beneficiary Address	2-1-2 OIMATSU-CHO KURASHIKI-CITY OKAYAMA 710-0826 JAPAN