

年 月 日

神戸学院大学薬学会 行

【〒650-8586 神戸市中央区港島 1-1-3 FAX (078)974-4807】

### 名簿購入申し込み

会員番号	
学籍番号	
卒業年次	年度（学部・修士）卒〔 期生〕
フリガナ	
氏名	
フリガナ	
旧姓	
フリガナ	
発送先住所	〒 ー
振込日	

名簿代金：3,000円（振り込み手数料はご依頼人負担）

三菱東京UFJ銀行 明石支店 店番 495

口座番号 普通預金 4718971

口座名 神戸学院大学 薬学会（コウベガクイン ヤクガツカイ）