

(支部・様式 2-2)

## 支部設立援助費申請書

年 月 日

北海道医療大学薬学部同窓会

会長 殿

支部名

代表者 (印)

(事務担当者 )

次の書類を添え

支部設立援助費の交付を申請いたします。

- 添付書類 (1) 発起人氏名  
(2) 支部会則 (案)  
(3) 事業計画 (案)  
(4) 役員名簿 (案) (支部長・事務担当者は連絡先記載)  
(5) 振込先 (銀行口座)

(送付先：〒061-0293 北海道石狩郡当別町金沢 1757  
北海道医療大学薬学部同窓会事務局)

<本部事務局記入欄>

事務局	会長	会計