

(様式4)

[外国の研究機関等への委託事業]
(エイズ対策研究推進事業)

委託費用振込預金口座届出書

- 1 銀行名
- 2 支店名
- 3 支店住所・TEL
- 4 口座名
- 5 口座名義者住所・TEL
- 6 口座番号
- 7 特記事項・その他

上記のとおりお届けいたします。

平成 年 月 日

公益財団法人エイズ予防財団理事長 殿

委託申込者 (研究代表者又は研究分担者)
所属機関

所在地

氏名

印

(注) この届出書は、受託研究機関に対し財団から委託費を振り込むための届出書です。