

(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致します。

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、委託の実施機関に対し、当財団より直接委託費を振込むための届出書です。