|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 令和 |  | 年 |  | 月 |  | 日 |

**寄附申込書**

医療法人慶友会

理事長　石井　慶太　宛

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. 寄附金額 | 金 |  | 円 | 現金・ 振込・ その他 |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 寄 附 品 |  |

上記の通り寄附を申し込みます。

（区分：　 個人　・　法人　）

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| ご氏名 |  |
| （法人様の場合は、代表者の役職、ご氏名をご記入下さい） | |

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 貴法人名  （団体） |  |
| （個人様の場合は、ご記入は不要です） | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 郵便番号 |  | － |  |  |
| ご住所 |  | | | |
|  | | | |
| 電話番号 |  | | | |

氏名の公表：掲載を承諾されない場合のみ☒をつけて下さい

（　 ホームページ ・  広報誌 ・  記銘板 [※10万円以上が対象となります] ）

お振込先（以下の口座にお振込み下さい）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 支店名 | 口座番号 | 口座名義人 |
| 銀行コード：0000 | 支店コード：000 | ― | イリョウホウジンケイユウカイ |
|  |  | 普通－0000000 | 医療法人慶友会 |