

年 月 日

寄附金申込書

医療法人財団健貢会
総合東京病院
院長 渡邊 貞義 殿

氏 名 _____ 印

住 所 _____

連絡先 _____

この度、医療法人財団健貢会総合東京病院に寄附をしますので、下記の通り申し込みます。

1. 寄附金額 _____ 円（円単位でご記入ください）

2. 寄附目的 研究及び教育助成のため
研究助成のため
教育助成のため
その他（ _____ ）

3. 寄附条件 なし あり（ _____ ）
※特定の診療科（部）に対するご寄附等を希望する場合、科・部をご記入ください

【振込先】	銀行名/支店名	みずほ銀行 郡山支店
	預金種別	普通
	口座番号	1266758
	口座名義	医療法人財団健貢会 (イヨウホクジンザイダシヨクカク)

【備考欄】

受 付 者 [所属] _____ [氏名] _____

寄附金担当事務 [書類受理日] _____ [氏名] _____