

寄附申出書

年 月 日

地方独立行政法人くまもと県北病院 理事長 殿

寄附申出者

住所：

氏名：

下記のとおり、寄附を申し出ます。

記

一 寄附の目的（いずれかに○を付けてください）

(1) 法人の業務に資する目的とする寄附

具体的内容【 】

(2) 法人の業務のうち、学術研究の奨励を目的とする寄附（奨学寄附金）

対象組織【 】

対象研究【 】

(3) その他【 】

(4) 具体的な目的及び使途を特定しない寄附

二 寄附金等の種別とその価格等（いずれかに○を付けてください）

(1) 現金または有価証券

寄附金額 金 円

(2) 施設設備その他の財物

物件名称、数量、価格等【 】

三 寄附の予定年月日 年 月 日

四 情報公開の希望（※奨学寄付金は記載不要）

希望する ・ 希望しない

五 その他（寄附にあたり条件等ございましたらご記入ください）

以上