

(記 載 例)

令和〇〇年〇〇月〇〇日

独立行政法人国立病院機構高知病院院長 殿

寄附申出者 住所 高知市〇〇町〇〇-〇〇

〇〇マンション 〇〇号

氏名 国立 太郎

印

電話 088-〇〇〇-〇〇〇〇

## 寄 附 申 込 書

下記のとおり、独立行政法人国立病院機構高知病院に寄附します。

記

一 寄附の目的	医療、研究、教育に役立ててください。
二 寄附金品の名称、数量及び価格（金銭にあつては、金額）	
名称	物品の名称・規格・品番を記載
数量	数量を記載
価格（金額）	物品の定価、寄附される金額を記載 〇〇〇〇〇円
三 寄附の予定年月日	令和〇〇年〇〇月〇〇日
四 寄附の方法	振込、現金、クレジットカード
五 その他	特になし

備 考

- 「四 寄附の方法」については、金銭の金融機関振込、寄附品の現物寄附等ご寄附いただく方法をご記入ください。
- ご寄附に条件等がございます場合には、「五 その他」にご記入ください。