

令和 年 月 日

寄 附 申 出 書

加西市病院事業管理者 北嶋 直人 様

(申出者)

ご住所: _____

お名前: _____

ご連絡先: () _____

この度、市立加西病院に寄附をしますので、下記のとおり申し出ます。

記

1. 寄附物件

金 _____ 円 (←寄附金の場合)

2. 寄附目的

(↑特にない場合は記入不要です)

3. 寄附条件

なし

あり _____

4. お名前等の公表について (可 ・ 不可) ←どちらかに○をつけてください。

※ 「可」 の場合は、「病院だより」等でお名前を公表します。