

寄附申込書 ※個人用

公益社団法人 日本海員掖済会
神戸掖済会病院
院長 藤 久和 殿

私は、次の通り寄附しますので受納して下さい。

1 寄附金額 金 _____ 円也

寄附物品 名称等: _____ 数量: _____
(※物品の場合、名称・数量等を具体的に記載してください。)

2 寄附目的 ※以下のいずれかに☑を記入してください。

- 特に指定しない
- 第二種社会福祉事業としての無料低額診療事業・無料低額老健事業
- 地域住民の健康の保持・増進に寄与する医療を提供する事業
- 地域住民の疾病・障害からの機能回復、社会復帰の促進を支援する介護を提供する事業
- 船員支援事業

3 国・地方公共団体への情報公開に関する同意 (する ・ しない)

※ 寄附による税制優遇を受けるに際し、国又は地方自治体から本会に対し、寄附に関する情報開示を求められる場合があります。

年 月 日

(住 所) 〒

(電 話)

(氏 名)

受付日:	受付No.
受領日:	