

令和 年 月 日

寄付申込書

医療法人財団神尾記念病院
理事長 神尾 友信 宛

1. 寄付金額 金 _____ 円 現金 ・ 振込 ・ その他

上記の通り寄付を申し込みます。

(区分: 個人 ・ 法人)

ふりがな
ご氏名

(法人の場合は、代表者の役職、ご氏名をご記入ください)

ふりがな
貴法人名
(団体)

(個人の場合は、ご記入は不要です)

郵便番号 _____

ご住所 _____

電話番号 _____

氏名の公表:掲載を承諾されない場合のみをつけてください

(ホームページ ・ 広報誌 [10万円以上が対象になります])

お振込先(以下の口座にお振込みください)

金融機関名	支店名	口座番号	口座名義人
銀行コード:0001	支店コード:005	—	イカオキネンビョウイン
みずほ銀行	丸之内支店	2918294	医療法人財団神尾記念病院