

寄 附 申 出 書

令和2年10月30日

市立島田市民病院  
事業管理者 青山 武 様

寄附申出者 住所 島田市野田1200番地の5  
氏名 島田 太郎  
電話番号 0547-35-2111

下記のとおり寄附を申し出ます。

記

- 寄附の目的  
新病院の開院にあたり、医療機器等の購入に充ててほしい。
- 寄附金等の名称、数量及び価格（金銭にあつては、金額）  
金 100,000 円
- 寄附の予定年月日 令和2年11月30日
- 寄附の方法  
銀行振込
- 情報公開の希望（どちらかにレ点を入れてください。）  
希望する 希望しない
- その他

---

（備考）

- 「4 寄附の方法」については、ご寄附いただく方法（金銭の金融機関振込、寄附品の現物寄附等）をご記入ください。
- ご寄附に条件等がある場合は、「6 その他」にご記入ください。

ご支援ありがとうございます。