

No. _____

寄 附 申 込 書

令和 年 月 日

社会福祉法人京都社会事業財団
理事長 野口 雅滋 様

施設名 京 都 桂 病 院

住所 _____

氏名 _____

私は、このたび貴法人（施設）に対し、次のとおり寄附を申し込みます。

寄附年月日	令和 年 月 日
寄附内容	
寄附使途	

上記のとおり寄附金品を受け入れたので報告します。

		寄附受入日	令和 年 月 日		
		施設決裁日	令和 年 月 日		
		法人決裁日	令和 年 月 日		
理事長	統括会計 責任者	施設長	会計責任者	課 長	担当者

申込者情報

年 月 日

※個人の場合 氏名	(フリガナ)	
※法人の場合	法人名	(フリガナ)
	代表者役職・氏名	役職 (フリガナ)
	ご担当 部署・氏名	部署 (フリガナ)
住所	(〒 -)	
電話番号		
メールアドレス		
ご寄附金額	金	円
納入方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 現金書留	

領収書への情報となりますので、楷書にてご記入ください

ご送付先

〒615-8256

京都市西京区山田平尾町 17 番地
社会福祉法人 京都社会事業財団
京都桂病院 庶務課 宛

Fax : 075 - 381-4224

記載例

No. _____

寄 附 申 込 書

令和 年 月 日

社会福祉法人京都社会事業財団
理事長 野口 雅滋 様

施設名 京 都 桂 病 院

住所 _____

氏名 _____

私は、このたび貴法人（施設）に対し、次のとおり寄附を申し込みます。

寄附年月日	令和 年 月 日 (送金・振込予定日)
寄附内容	金 円
寄附使途	【例】 ① 医療や福祉の提供するための運営費、設備・機器等の購入 ② 医療に関する調査、研究費用 ③ 職員への研修費用（研修・図書購入など） ④ その他

上記のとおり寄附金品を受け入れましたので報告します。

		寄附受入日	令和 年 月 日		
		施設決裁日	令和 年 月 日		
		法人決裁日	令和 年 月 日		
理事長	統括会計責任者	施設長	会計責任者	課長	担当者