

令和 年 月 日

峡南医療センター企業団企業長 様

寄附者

住 所

氏 名

㊞

寄 附 申 出 書

下記のとおり寄附します。

記

1. 寄附金額 金 円也
2. 寄附の目的及び条件
ア. 新型コロナウイルス感染対策のため
イ. その他 ()
ウ. 特になし
3. 公表の可否 可 ・ 否 (匿名で公表) ・ 否 (公表無し)
いずれかに○をつけてください。
4. その他参考となる事項

令和 年 月 日

峡南医療センター企業団企業長 様

寄附者

住 所

氏 名

㊞

寄 附 申 出 書

記

1. 寄附物品

2. 寄附の目的及び条件

ア. 新型コロナウイルス感染対策のため

イ. その他 ()

ウ. 特になし

3. 公表の可否 可 ・ 否 (匿名で公表) ・ 否 (公表無し)

いずれかに○をつけてください。

4. その他参考となる事項