

(見本)

平成 年 月 日

理事長又は院長 殿

寄附者 住所（主たる事務所の所在地）  
氏名（名称・代表者）  
電話 ×××（×××）××××

## 寄 附 申 込 書

下記のとおり国立病院機構に寄附します。

### 記

- 一 寄附の目的  
患者様のため
- 二 寄附金品の名称、数量及び価格（金銭にあつては、金額）  
現金〇〇円
- 三 寄附の予定年月日  
年 月
- 四 寄付の方法  
〇〇銀行より振込
- 五 その他

### 備考

1. 「四 寄付の方法」については、金銭の金融機関振込、寄附品の現物寄附等ご寄附いただく方法をご記入ください。
2. ご寄附に条件等がございます場合には、「五 その他」にご記入ください。