|  |
| --- |
| 寄附　申込書　令和　　年　　月　　日　　　鶴岡市病院事業管理者　　　様申込人　　　　　　　　　　　　　住所　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞　 |
| 寄附する財産の表示 | 　金　　　　　　　　　　　　円 |
| 物品等 | 品名・数量物品等の価格 |
| 寄附する理由 | 　 |
| 寄附する条件 | 　 |
| その他参考事項 | 　 |
| 添　 付　 書 　類 |  |

（公表の希望について）□にチェックを記載ください

鶴岡市立荘内病院のホームページ等で寄附の内容や寄附者のお名前を掲載することがあります。お名前について、掲載を希望されますか。

□希望する

□希望しない