

寄付申出書

平成 年 月 日

地方独立行政法人広島市立病院機構
広島市立安佐市民病院 病院長 充て

次のとおり寄付したいので申し出ます。

寄付者	住所・所在地 (〒 -) 都・道 市 区 町 丁目 番 号 府・県 郡 番地 電話 ()	
	ふりがな	
	名前・団体名	
寄付金額 円		
寄付の目的 患者サービスの向上、病院での診療や研究の充実、社会貢献の充実のため		
備考		

広島市立安佐市民病院のホームページ等での寄付者名等の公表について

- 寄付者名、寄付金額、寄付の目的の公表に同意します。
- 寄付者名のみの公表に同意します。
- 同意しません。

※ 該当するものに、チェック (☑) してください。