様式第１号（第３条関係）

年　　月　　日

　　　福生病院企業団

　　　　企業長

（寄附申出者）

住　所

氏　名

電　話　　　（　　　）

寄　　附　　申　　出　　書

　　下記のとおり寄附の申し出をします。

記

　１　寄附金等の名称

　※１ 現金の場合は金額を記入してください。

※２ 物品の場合は名称、数量及び現金換算価格を記入してください。

　２　寄附の目的

　　福生病院企業団（公立福生病院）の事業運営に寄与するため

　　　　特定の目的がある場合

　３　寄附内容の公表（下記のいずれかに○をしてください）

（公表に同意される場合は、公立福生病院ホームページに氏名、寄附年月、寄附内容が寄附年度以降３年間、掲載されます）

　　　　公表に同意する　　　　　　公表には同意しない（匿名希望）

　　　　　※　未選択の場合は、「匿名」とさせていただきます。