

様式 1  
平成 年 月 日

国立研究開発法人  
国立循環器病研究センター理事長 殿

郵便番号

住 所

氏 名

印

電話番号

(法人にあっては法人名、職名、氏名)

### 寄 付 申 出 書

国立研究開発法人国立循環器病研究センター寄付金等受入規程の内容を了知のうえ、下記のとおり貴センターに寄付を行いたいので申し出ます。

#### 記

1 寄付金品の目的

(具体的な内容)

2 金品寄付の名称、数量及び価格 (金銭にあっては金額)

3 寄付の予定期日 平成 年 月

4 寄付の方法

5 ご芳名の掲示 (寄付金額100万円以上の場合)

同意する • 同意しない

6 H P掲載について

同意する • 同意しない

7 そ の 他

8 本件に係る書類の送付先

様式 1  
平成 年 月 日

国立研究開発法人  
国立循環器病研究センター理事長 殿

郵便番号

住 所

氏 名

印

電話番号

(法人にあっては法人名、職名、氏名)

## 寄 付 申 出 書

国立研究開発法人国立循環器病研究センター寄付金等受入規程の内容を了知のうえ、下記のとおり貴センターに寄付を行いたいので申し出ます。

### 記

#### 1 寄付金品の目的

(具体的な内容)

具体的な内容をお書きください。例)「病院運営のため」、「(診療科名)の研究のため」、「(特定医師名)の研究のため」等

#### 2 金品寄付の名称、数量及び価格 (金銭にあっては金額)

「現金」または「振込」または「寄付したい物の名称」とご記入ください。

【現金の場合】受け入れ決定後、院内にてお受け致します。【振込の場合】受け入れ決定後、振込口座をお知らせ致します。

恐れ入りますが、振込手数料はご依頼人様負担となりますので、何卒ご了承ください。

3 寄付の予定期日 平成 年 月

#### 4 寄付の方法

#### 5 ご芳名の掲示 (寄付金額100万円以上の場合)

同意する • 同意しない

#### 6 H P掲載について

同意する • 同意しない

#### 7 そ の 他

#### 8 本件に係る書類の送付先

100万円以上の寄付について、院内銘板とHPへご芳名を掲示させていただきます。

掲示に同意いただけける場合は、「同意する」に○を、同意いただけない場合は、「同意しない」に○をつけてください。

なお、ご芳名のみを掲示し、その他の個人情報等は一切掲示致しません。