

# 寄付金申込書

平成 年 月 日

公益財団法人佐々木研究所  
理事長 中村 俊夫 宛

私は、公益財団法人佐々木研究所の設立趣旨に賛同し、下記のとおり寄付を申し込めます。

## 記

1. 寄付金額 金 \_\_\_\_\_ 円也

ただし、 \_\_\_\_\_ に  
使用するため。

2. 申込者

〒

ご住所： \_\_\_\_\_

ご氏名： \_\_\_\_\_ ⑩

お電話： \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_

\* ご寄付をいただいた方々のお名前を、病院の玄関ホールに掲示し、顕彰させていただきますと存じます。  
下記□のどちらか一方に、印し (☑) を入れてください。  
ご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

名前の掲示・掲載について、差し支えありません。

都合により、名前の掲示・掲載はお断りします。

お振込先

三菱東京UFJ銀行 春日町支店 普通預金 0576372  
口座名義 公益財団法人佐々木研究所