

寄付金申込書

年 月 日

公益財団法人佐々木研究所
理事長 佐々木敬 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みます。

記

1. 寄付金額 金 _____ 円也

但し

- がんの研究 (佐々木隆興・吉田富三がん研究募金)
- 附属佐々木研究所の研究
- 附属杏雲堂病院の研究
- 附属湘南健診センターの研究
- その他

_____ に使用するため。

2. 申込者 _____ 氏

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、附属杏雲堂病院の玄関ホールに掲示し、顕彰させていただきたいと存じます。

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