**寄　付　申　込　書**

私は、次の通り寄付しますので受納して下さい。

**１　寄付金額 金 　　　　　　　　　　　　　円也**

**２　寄付目的**

* 済生会千里病院の施設・設備の整備資金として
* 患者の処遇改善のため　　　（具体的内容　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
* 特定診療科・病棟のため　　　　（　　　　　　　科　　　　　　　病棟　）
* その他　（使途を具体的に）

　　（　千里メディカルラリー、千里子どもメディカルラリーの運営費　　　 ）

　令和　　　　　　年　　　　　　月　　　　　　日

　　　　　　　　　　　　　　住　所　 〒　　　　　　-

　　　　　　　　　　　 　電話 　（　　　　　　　）　　　　　 　　－

　　　　　　　　　　 　　氏　名

　　　　社会福祉法人済生会支部大阪府済生会

　　　　　　　　　　　　支　部　長　岡上　武

　　　　　施　　設　　名　社会福祉法人大阪府済生会千里病院

　　　　　施 設 長 名　　　中谷　敏

