

様式第1号（第3条関係）

年 月 日

公益財団法人医療文化経済グローバル研究所 宛

寄附金申込書

公益財団法人医療文化経済グローバル研究所が実施する事業の趣旨に賛同し、次のとおり寄附いたします。

寄附金額：金 _____ 円也

（ご送金予定日： 年 月 日）

※上記寄附金については、公益財団法人医療文化経済グローバル研究所が定める寄附金取扱規程に基づき使用されることに同意します。

（〒 - ）

ご住所 _____

フリガナ _____

お名前（団体名） _____

フリガナ _____

代表者お名前（役職） _____

※受領書宛名への代表者名の記載について [希望する ・ 希望しない]

ご連絡先 TEL _____ FAX _____（担当者お名前 _____）

<受領書ご送付先> ※上記住所と異なる場合のみ、記載してください。

（〒 - ）

ご住所 _____

フリガナ _____

宛名 _____

※ご寄附いただいた団体のお名前を事業報告書やHP等へ掲載することについて○印でお示してください。
なお、誠に恐縮ですが、掲載につきましては、法人もしくは団体名に限らせていただきます。

[掲載を希望する ・ 掲載を希望しない]

（銀行振込先）振込口座： 銀行 支店

口座名義： コウエキザイダンホウジンイリョウブンカケイザイ グローカルケンキュウシヨ
公益財団法人医療文化経済グローバル研究所