第１－２号様式

地方独立行政法人神奈川県立病院機構寄附申込書（財物用）

＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日

地方独立行政法人神奈川県立病院機構
神奈川県立循環器呼吸器病センター　所長　殿

〒　＿＿＿＿－＿＿＿＿＿

住　所　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電　話　（　　）　　－＿＿＿＿＿＿

ふりがな
氏　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

次のとおり寄附します。
なお、ホームページに氏名を掲載することについて、（ 承諾します ・ 承諾しません ）。

【寄附先】
神奈川県立循環器呼吸器病センター

【寄附概要】

（　　）

【寄附目的】
器機備品等の整備