

様式 一般寄附金-1

## 一般寄附金の募集に係る寄付申込書

公益社団法人北海道臨床工学技士会

会長 布施 崇宏 様

金額 金 \_\_\_\_\_ 円

上記の金額の寄付を申し込みます。

年 月 日

(ふりがな)

御 芳 名 (法人様の場合は、代表者の役職・御芳名をご記入下さい)

御 団 体 名 (個人様の場合は、ご記入は不要です)

御 住 所 〒

お振込み予定日 年 月 日

お振込先 該当先に○印をお付け下さい。

○	金融機関名	支店番号	口座番号	団体名
	楽天銀行 第2営業支店	252	普通 7943330	公益社団法人 北海道臨床工学技士会
	北洋銀行 石山通支店	478	普通 3612723	公益社団法人 北海道臨床工学技士会

(注記)上記の寄付金総額の50%以上を定款第4条に定める公益目的事業に使用します。(寄付金等取扱規程第3条第2項)

(申込書はご郵送またはFaxいただきたくお願い申し上げます。)

(住所)〒062-0931 北海道札幌市豊平区平岸1条6丁目3-40

KKR 札幌医療センター 臨床工学科 大宮裕樹宛

Tel 011-822-1811 Fax011-892-3913

以下は、公益社団法人北海道臨床工学技士会 寄付金担当者が記入します。

会長	財務	事務局	受付	経過・対応
受領日付 年 月 日				