

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 済生会横浜市南部病院が行う医療福祉事業のため

年 月 日

住 所 〒

電話 () -

ふりがな
氏 名

生年月日 年 月 日生

社会福祉法人^{恩賜}済生会支部
神奈川県済生会横浜市南部病院
院 長 猿 渡 力 様