

令和 年 月 日

郵便番号

住所

氏名

電話番号

(法人にあつては法人名、職名、氏名)

寄附の申込みについて

国立国際医療研究センター (NCGM) に寄附を行います。

1. 寄附金品の目的 (チェック等をお願いします)

- ① センター全体の業務に役立てるため
- ② 研究所の業務に役立てるため
- ③ 臨床研究センターの業務に役立てるため
- ④ センター病院の業務に役立てるため
- ⑤ 国際医療協力局の業務に役立てるため
- ⑥ センター病院の〇〇診療科 (病棟) に役立てるため
・目的の診療科 (病棟) ()
- ⑦ 新型コロナウイルス感染症対策に関する業務や研究に役立てるため
- ⑧ その他 (具体的に目的をご記入ください)

[]

2. 寄附金品の名称、数量及び価格 (金銭にあつては金額)

3. 寄附のご予定日 令和 年 月 日

4. 寄附の方法

5. 寄附者のご芳名の公表 (院内掲示等)

可 ・ 否

6. その他 (自由記載)

令和 年 月 日

郵便番号

住所

氏名

電話番号

(法人にあつては法人名、職名、氏名)

寄附の申込みについて

国立国際医療研究センター (NCGM) に寄附を行います。

1. 寄附金品の目的 (チェック等をお願いします)

- ① センター全体の業務に役立てるため
- ② 肝炎・免疫研究センターの業務に役立てるため
- ③ 国府台病院の業務に役立てるため
- ④ 国府台病院の〇〇診療科 (病棟) に役立てるため
・目的の診療科 (病棟) ()
- ⑤ その他 (具体的に目的をご記入ください)
()

2. 寄附金品の名称、数量及び価格 (金銭にあつては金額)

3. 寄附のご予定日 令和 年 月 日

4. 寄附の方法

5. 寄附者のご芳名の公表 (院内掲示等)

可 ・ 否

6. その他 (自由記載)

令和 年 月 日

郵便番号

住所

氏名

電話番号

(法人にあつては法人名、職名、氏名)

寄附の申込みについて

国立国際医療研究センター (NCGM) に寄附を行います。

1. 寄附金品の目的 (チェック等をお願いします)

- ① センター全体の業務に役立てるため
- ② 看護大学校の業務に役立てるため
- ③ その他 (具体的に目的をご記入ください)

[]

2. 寄附金品の名称、数量及び価格 (金銭にあつては金額)

3. 寄附のご予定日 令和 年 月 日

4. 寄附の方法

5. 寄附者のご芳名の公表 (校内掲示等)

可 ・ 否

6. その他 (自由記載)