

# 寄 附 申 出 書

平成 年 月 日

地方独立行政法人大阪市民病院機構  
理 事 長 あて

所 在 地

会社（団体）名

代表者氏名

1. \_\_\_\_\_

上記、地方独立行政法人大阪市民病院機構\_\_\_\_\_として寄附します。