

記入例①

《様式1－個人》

寄 附 申 出 書

令和●年●月●日

地方独立行政法人大阪市民病院機構
理 事 長 あ て

(申出者)

住 所 〒●●●●－●●●●

●●県●●市●● ▼－▼－▼

氏 名 (フリガナ)

●● ●●●● (●● ●●●●)

電話番号 ●● (●●●●●●) ●●●●●●

私は、次のとおり地方独立行政法人大阪市民病院機構

(病院名) ●●●●●● 病 院 名 ●●●●●● への寄附を申し込みます。

☒ 寄附金額

金 ●●●●●● 金 額 ●●●●●● 円

上記、寄附金の使途（該当するものにチェックを入れてください。）

- ☐ 高度医療機器の整備のため
- ☐ 病院施設や療養環境の整備・充実のため
- ☐ 医師、看護師など職員の教育、育成
- ☐ 使途を指定しない

該当するものに
チェックを入れてください。

☐ 寄附物品名

氏名の公表についていずれかにチェックをお願いします。

- ☐ 実名での公表
- ☐ 匿名での公表
- ☐ 公表は希望しません

該当するものに
チェックを入れてください。

寄附金は、地方独立行政法人大阪市民病院機構定款第 18 条に規定する次の業務の範囲内で使用させていただきます。なお、ご寄附をいただける方より具体的な使途が示されている場合には、その目的に従って使用させていただきます。

また、使途が特定された事業が終了した時点で寄附の残金がある場合は、下記範囲で使用させていただきます。

○ 医療を提供すること

- ・高度医療機器の整備のため
- ・病院施設や療養環境の整備・充実のため
- ・小児医療の整備・充実のため

○ 医療に関する調査及び研究を行うこと

○ 医療に従事する者の育成を行うこと

○ 前各号に掲げる業務に附帯する業務を行うこと

記入例②

《様式2－団体》

寄 附 申 出 書

令和●年●月●日

地方独立行政法人大阪市民病院機構
理 事 長 あ て

(申出者)

住 所 〒●●●●－●●●●

●●県●●市●● ▼－▼－▼

会社（団体）名 ●●●●●●●●●●

(フリガナ)
代表者氏名 ●● ●●●●

電話番号 ●● (●●●●) ●●●●

私は、次のとおり地方独立行政法人大阪市民病院機構

(病院名) ●●●●●●●●●● 病 院 名 への寄附を申し込みます。

☐ 寄附金額

金 円

上記、寄附金の使途（該当するものにチェックを入れてください。）

- ☐ 高度医療機器の整備のため
- ☐ 病院施設や療養環境の整備・充実のため
- ☐ 医師、看護師など職員の教育、育成
- ☐ 使途を指定しない

☒ 寄附物品名

●●●●●●●●●● 物品名（おもちゃ、児童図書等）

氏名の公表についていずれかにチェックをお願いします。

- ☐ 実名での公表
- ☐ 匿名での公表
- ☐ 公表は希望しません

該当するものに
チェックを入れてください。

寄附金は、地方独立行政法人大阪市民病院機構定款第 18 条に規定する次の業務の範囲内で使用させていただきます。なお、ご寄附をいただける方より具体的な使途が示されている場合には、その目的に従って使用させていただきます。

また、使途が特定された事業が終了した時点で寄附の残金がある場合は、下記範囲で使用させていただきます。

- 医療を提供すること
 - ・ 高度医療機器の整備のため
 - ・ 病院施設や療養環境の整備・充実のため
 - ・ 小児医療の整備・充実のため
- 医療に関する調査及び研究を行うこと
- 医療に従事する者の育成を行うこと
- 前各号に掲げる業務に附帯する業務を行うこと