

寄附申出書

令和 年 月 日

西尾市長様

住所

氏名

電話番号

下記のとおり西尾市民病院への寄附を申し出ます。

記

1 寄附内容

現金	金	円也
物品等	(品名、数量)	

2 寄附金の使途について賛同し、受入れ制限についても承知しました。

はい

3 病院ホームページにお名前を公表してもよろしいですか。

公表してもよいです

匿名を希望します