

寄附金申込書

公益財団法人静岡県腎臓バンク
理事長 指出 昌秀 様

金額 金 _____ 円

上記の金額の寄附を申し込みます。

平成 年 月 日

ふりがな

御 芳 名 (法人様の場合は、代表者の役職・御芳名をご記入下さい。)

御団体名 (個人様の場合は、ご記入は不要です。)

御 住 所

〒

お振込予定日 平成 年 月 日

お 振 込 先

※該当する番号を
○で囲んでください。

	金融機関	預金種類	口座番号
1	遠州信用金庫 半田支店	普通預金	9030
2	浜松信用金庫 有玉支店	普通預金	15952
3	静清信用金庫 本店営業部	普通預金	175357
4	静岡銀行 上島支店	普通預金	167887
5	郵便振替口座	00850-1-66367	

口座名義：公益財団法人静岡県腎臓バンク 理事長 さしてまさひで 指出昌秀

5 番のみ公益財団法人静岡県腎臓バンク

(注記)皆様から頂いた寄附金は、定款4条に定める、公益目的事業の運営を維持していくために使用
します。

申込書はご郵送・ファックス (FAX 053-431-0508)

または E-mail (info@shizu-jinbank.or.jp) でお送り願います。