

## 寄附申込書

公益財団法人北海道移植医療推進財団 御中

令和 年 月 日

公益財団法人北海道移植医療推進財団の事業目的に賛同し、下記金額を寄附致します。

金：	円也
----	----

上記寄附金の利用目的は、貴法人の臓器移植普及推進活動などの公益目的事業及び法人運営に使用されたい。

ご芳名 :

ご住所 :

ご担当者 :

電話番号:

F a x 番号:

E-mail:

振込予定日 : 令和 年 月 日

振込方法

何れかに○印をお付け下さい。別紙「振込依頼書」を用いますと振込手数料はかかりません。

- ・北洋銀行本店 口座種別及び番号：普通預金 0886438  
口座名：「公益財団法人北海道移植医療推進財団 理事長 津山博恒」
- ・北海道銀行本店 口座種別及び番号：普通預金 0009580  
口座名：「公益財団法人北海道移植医療推進財団 理事長 津山博恒」

※ お願い

財団広報誌に御芳名を公表致したく、次の何れかに○印をお付け下さい。

- ① 同意する
- ② 同意しない。

※ 確認のため、お手数ですが上記まで必ず F a x 又は、メールにてご返送の程  
お願い申し上げます。

FAX : ( 011-590-0617 )

E-mail: h-isyoku@hokkaido-tpc.org