

平成 年 月 日

(財)先端医療振興財団
理事長 井村 裕夫 様

寄附・協賛申込書

下記の内容により 寄附・協賛 いたします。

記

1. 金額 金 _____ 円

2. ご協力者の住所、氏名

(住 所) _____

(氏 名) _____ 印

3. ご協力の目的及び条件

(財)先端医療振興財団の「がん情報サイト」の維持・運営に役立ててください。

4. 受け入れ先寄附金の名称

「先端医療振興財団がん情報サイト寄附・協賛金」

5. 寄附・協賛予定年月日

平成 年 月 日

6. がん情報サイト「協賛」ページへのご芳名掲載について (○で囲む)

希望する ・ 希望しない

7. その他の参考事項