

(様式第1号)

令和 年 月 日

(あて先) 富士市病院事業管理者

### 寄 附 申 出 書

個人	ふりがな	
	氏 名	
	住 所	〒
	連 絡 先	(電話番号) (自宅・勤務先・携帯)
団 体	ふりがな	
	団体名・代表者氏名	
	住 所	〒
	連 絡 先	(電話番号) (担当者名)

#### 1. 寄附の目的

ラピッド・ドクターカー等購入に資するため。

#### 2. 寄附の種類

寄附金( 円) ・ 寄附物件( )
-------------------

#### 3. 寄附の方法

納付書 ・ 直接持参 ・ その他( )
---------------------

4. 【個人の方】富士市議会へ寄附金額の報告・公表をします。  
併せて、氏名と住所を報告・公表することに同意しますか。

氏名のみ同意する ・ 氏名住所ともに同意する ・ 同意しない
--------------------------------

5. 【個人の方】寄附者氏名を院内に掲示し、当院ウェブサイトにて公開することに同意しますか。

同意する ・ 同意しない
--------------

個人以外の方については、寄附金額、法人名(団体名等)、代表者名、住所を富士市議会へ報告・公表します。また、法人名(団体名等)及び代表者名については、当院院内で掲示し、当院ウェブサイトにて公開します。