

公益財団法人東京都助産師会館
理事長 様

寄附者（法人にあつては法人名及び役職・氏名）

住所 〒

氏名

印

寄附金申込書

公益財団法人東京都助産師会館寄附金取扱規程の内容を了承し、下記のとおり寄附の申込みを行います。

記

1 寄附金の種類 一般寄附金 ・ 特定寄附金

(いずれかの種類に○をご記入ください。)

2 寄附金額 _____ 円

3 その他

(金銭以外での寄附の場合は、その内容についてご記入ください。)
