

(様式第1号)						受理番号		No. ー		
						受理日時		年 月 日		
寄 附 金 品 申 込 書										
東京都健康長寿医療センター 理事長 殿										
寄 附 金	金 額	億	千	百	十	万	千	百	十	円
寄 附 金 品 ※現金以外	品 名					金額 (評価額)				数量
以下の項目において、該当するものに✓を付けて下さい。										
目 的 寄 付 趣 旨	☐ 診療の充実、療養環境の整備、健康長寿に関する研究など東京都健康長寿医療センターの運営のために幅広く活用してください。 ☐ その他に目的等ございましたらご記入ください。 []									
H P へ の 掲 示	1、氏名(会社・団体名)、寄附金品、金額のセンターホームページへの公表について ☐ 同意します。 ☐ 同意しません。 2、氏名(会社・団体名)の銘板の掲示について ☐ 同意します。 ☐ 同意しません。									
確 認 事 項	☐ 寄附のきっかけとなった診療科や研究チーム等がございましたらご記入ください。 [科、チーム]									
上記のとおり、地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターへ寄附します。 年 月 日 住所 (又は所在地) _____ 会社・団体名 (又は所属) _____ 氏 名 (代表者) _____ 自署または代表者印 電 話 () ー (連絡担当者) _____										
処 理 欄	要綱第4条により寄附金品受領書の発行									
備 考										