

(様式第1-1号)

寄 附 申 込 書

令和 年 月 日

地方独立行政法人大阪府立病院機構
大阪国際がんセンター 総長 様

・住所 〒 _____

・電話番号 _____

ふりがな

・申込者名 _____

地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪国際がんセンターにおける医療の発展と患者サービスの向上のため、下記のとおり寄附を申込みます。

記

1 寄附の金額 円

2 寄附の予定時期 令和 年 月 日

3 寄附の目的

医療機器の更新のため

がん研究及びがん治療（全般）のため

その他： _____

(特定の診療科へご寄附される場合は、その他欄に診療科名をご記入ください)

4 寄附の方法 現金持参 又は 口座振込

【振込口座】

三菱 UFJ 銀行 大阪公務部

口座 No. 普通 1005668

口座名義 地方独立行政法人大阪府立病院機構
理事長 遠山正彌

5 氏名公開について 可 ・ 不可

6 大阪府に住民票がある方

市町村への個人情報の提供について 可 ・ 不可

7 当センターの患者さんの場合

差し支えなければ、診療科・主治医についてお教えてください

診療科： _____ 主治医： _____