（寄付様式１[一般寄付金等]）

　 　年　 　月　　 日

公益社団法人青森県看護協会

会　長　　　　　　　　　殿

**寄付申込書**

寄付申込者

住　　所

団 体 名

代表者名

　公益社団法人青森県看護協会の趣意に賛同し、その公益目的事業用として寄付金等取扱規程の全規程内容を了解のうえ、寄付金等に関し下記のとおり申込みます。

記

１．寄付内容

２．給付予定日　　　　　　　　　年　　　月　　　日

３．連 絡 先　　　　　担当者名：

連絡先住所：

電話番号：　　　　　　　　　　　FAX番号：