

第1号様式

寄 附 申 出 書

(あて先)  
川 崎 市 長  
川崎市病院事業管理者

次のとおり寄附したいので申し出ます。

1 寄附者住所 (〒 — )

.....  
.....

2 寄附者氏名  
(ふりがな)

.....

3 寄附の目的

.....  
.....  
.....

4 寄附物品の名称、数量及び金額

名 称	単 価	数 量	価格(単価×数量)
合 計			