

特定非営利活動法人あいち臓器提供支援プログム

寄付金申込書

申込日　 　年　 　月　 　 日

特定非営利活動法人あいち臓器提供支援プログラム

理事長　絹川　常朗　殿

特定非営利活動法人あいち臓器提供支援プログラムの目的、事業に賛同しましたので下記の金額を寄付します。

記

金　　　 　　　　　　　　　　　円也

　　　　 （貴社名）：

代表者名：

（担当者名）：

　　　　 （担当者部署名）：

　　　　 住　所：〒　　 -

　　　　　TEL：　　　　　　　　　　　　 　　　　FAX：

　　　　　E-mail：

　払込予定日：　 　　 　年　　　 月　 　日

■本書を別紙の通り、FAX、またはEmail、郵送にてお送りください。

■個人でお申し込みの場合は、代表者名にお名前をご記載ください。

■ホームページにご支援者としてお名前（貴社名）を掲載することを

* 了承する　　　　　　□　了承しない

　　　　　　　　　　　　　（どちらかにチェックを記載して下さい）



【別　紙】

寄付申込書の送付先とお振込先

■FAXの場合：0562-93-2013

■郵送の場合：〒470-1192 愛知県豊明市沓掛町田楽ヶ窪1番地98   
 藤田医科大学病院　移植医療支援室内

　　　　　　　特定非営利活動法人あいち臓器提供支援プログラム　事務局行

■Email　：　　secretariat＠aoda.or.jp

■振込み先： 銀行名　：　三菱UFJ銀行　豊明支店（店番756）

口座番号：　普通　0167625

口座名義：　特定非営利活動法人あいち臓器提供支援プログラム