

公益財団法人中山がん研究所 寄付金募集要項

下記の要領で寄付金を募集いたしますので、ご応募をよろしくお願い申し上げます。公益財団法人中山がん研究所は、平成 23 年 4 月より、「公益財団法人中山がん研究所」となりましたので、ご寄付は税金控除の対象となります。

私どもの事業活動にご理解・ご賛同いただける方は、下記の口座までご寄付をよろしくお願い申し上げます。お礼状・領収書・及び税金控除の書類等は後日お送りさせていただきます。大変恐縮でございますが、申請書は FAX (03-3353-8803) またはご郵送にて事務局までお送り頂けますよう、お願い申し上げます。

1. 寄付金の名称： 公益財団法人中山がん研究所寄付金
2. 寄付金の目的： 公益財団法人中山がん研究所 事業計画遂行の資金調達
3. 寄付金の使途： 公益財団法人中山がん研究所 事業計画による運営費用
4. 寄付金の申込み方法： 下記口座にお振り込み願います。

銀行名	三菱東京 UFJ 銀行 東京女子医大出張所
口座番号	普通 3761632
口座名	公益財団法人中山がん研究所 理事長 吉岡俊正

5. 寄付金申請書のお送り先： 下記の番号または住所までお願い申し上げます。

●FAX の場合： 公益財団法人中山がん研究所 事務局
03-3353-8803

●ご郵送の場合： 〒162-0022 東京都新宿区新宿 5 - 14 - 9
エクセレント新宿 602
公益財団法人中山がん研究所 事務局

ご 寄 付 金 申 込 書

平成 年 月 日

公益財団法人 中山がん研究所
理事長 吉岡 俊正 殿

ご寄付申込者

ご住所： 〒 _____

ご氏名： _____

⑩

貴財団の事業の趣意に賛同し、下記のとおり寄付の申込みを致します。

記

金額 _____ 円

ホームページ・会報にご寄付いただいた方のお名前を掲載させていただきます。
(いずれかに ○ をして下さい。)

(諾 ・ 否)

ご寄付申込書の送り先：

公益財団法人中山がん研究所への寄付申込書のお送り先は、下記まで
ご郵送または FAX にてお願い申し上げます。

郵送先： 〒162-0022 東京都新宿区新宿 5 - 14 - 9
エクセレント新宿 602
公益財団法人中山がん研究所
FAX 番号： 03-3353-8803