**寄　付　申　込　書**

公益財団法人　日本リウマチ財団

代表理事　川合　眞一 様

　　金　　　　　　　　　　　　　　　　　円也

　どちらかに〇を付けてください。

【　　】一般寄付金　：財団事業全般に活用させていただきます。

【　　】使途指定寄附金：使途を指定した寄付金です。下記使途をご指定ください。

財団事業：①調査研究事業　②普及啓発事業　③教育研修事業　④リウマチ専門職事業

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　法 人 名

　　　　　　　　　　　代表者名

　　　　　　　　　　　所 在 地　〒

ご担当者名

ご　所　属

電　話 　　　　　　e-mail

お振込予定日　　令和　　年　　月　　日（お振込み予定日をご記載ください）

お振込先　　（〇を付してください）

|  |  |
| --- | --- |
|  | ゆうちょ銀行　　郵便振替口座 |
|  | 三菱UFJ銀行　　大塚支店　普通預金 |

寄付者名を財団ニュース及びホームページ等に公表すること　（〇を付してください）

同意する 同意しない

当財団への寄付の理由をお聞かせください（任意）

**送付先：〒105-0004　東京都港区新橋5-8-11新橋エンタービル11階**

**公益財団法人 日本リウマチ財団**