

令和 年 月 日

公益社団法人鹿児島共済会  
会長 毛利 通宏 殿

寄附者 住所

氏名

印

電話

## 寄附申込書

下記のとおり公益社団法人鹿児島共済会（南風病院・在宅ケアサポートみなみ風）に寄附します。

記

寄附金額（寄附品） \_\_\_\_\_

寄附の予定年月日 年 月 日

寄附の方法  振込  手渡し  郵送

振込先：鹿児島銀行 高見馬場支店 普通口座 100858  
シヤ) カゴシマキヨウサイカイ  
公益社団法人鹿児島共済会

寄附の使途  指定しない  
 指定する

内容：\_\_\_\_\_

氏名掲載の可否 寄贈品  可（□名字のみ）  否  
ホームページ  可（□名字のみ）  否