



「本庶記念神戸基金」申込書（法人用）

公益財団法人神戸医療産業都市推進機構

理事長 本庶 佑

(申込日) 年 月 日

公益財団法人神戸医療産業都市推進機構「本庶記念神戸基金」の趣旨に賛同し、研究奨励寄付金取扱要綱について了解のうえ、下記のとおり寄付を申し込みます。

法人名	(ふりがな)		
代表者氏名			
所在地	〒 -		
担当者氏名	(ふりがな)		部署
連絡先	電話番号	- -	FAX - -
	E-mail @		

■ 1. 寄付金額 口数 _____ 口 金

										0	0	0	0	0
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---	---	---	---

 円也
一口10万円からお願いしております

【寄付金額】 公開を承諾する 公開を承諾しない

■ 2. 納入予定日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

■ 3. 寄付金納入方法 (印をご記入ください)
 銀行振込 (当基金指定) クレジットカード (当基金ウェブサイト)

■ 4. 特典について (印をご記入ください)
 希望する 辞退する

■ 5. 神戸医療産業都市推進機構設置の銘板、ホームページ、広報誌等へのご芳名掲載について
(印をご記入ください。※ご芳名はご記入いただきました「法人名」となります)
【銘板】 承諾する 承諾しない
【芳名録】 承諾する 承諾しない