

捐款申请书

年 月 日

公益财团法人佐佐木研究所  
理事长 佐佐木敬

我赞同公益财团法人佐佐木研究所的设立宗旨，希望捐赠内容如下。

1. 捐赠金额为 \_\_\_\_\_ 日元  
但是请使用于

- 癌症的研究(佐佐木隆兴，吉田富三癌研究捐赠金)
- 附属佐佐木研究所的研究
- 附属杏雲堂医院的研究
- 附属湘南体检中心的研究
- 其他 使用于 \_\_\_\_\_

2. 申请者

邮编: \_\_\_\_\_

住址: \_\_\_\_\_

姓名: \_\_\_\_\_ (印)

联系电话: \_\_\_\_\_

\* 捐赠者姓名将公开于杏雲堂医院大厅以表我们的谢意。

请划勾(☑)选择是否愿意公开姓名。

- 不介意公布，公开姓名。
- 因个人原因，不希望公开姓名。

3. 请将捐款转账至以下银行账号

银行账号	普通預金 0576372
银行名	三菱UFJ銀行
支行名	春日町支店
账号名义人	公益财团法人佐佐木研究所