令和　　年　　月　　日

公益財団法人 神戸医療産業都市推進機構

理事長 成 宮 周 様

寄附・協賛申込書

下記の内容により 寄附・協賛 いたします。

記

1．金額 金　　　　　　　　　　　　　円

2．ご協力者の住所、氏名

（住　所）

（氏　名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

3．ご協力者の目的及び条件

4．受入先寄付金の名称

5．寄附・協賛予定年月日

　令和　　年　　月　　日

6．Orphanet Japan「寄附・協賛一覧ページ」へのご芳名記載について（○で囲む）

**希望する ・ 希望しない**

7．その他参考事項

以上