

寄 付 申 込 書

令和 年 月 日

地方独立行政法人岡山県精神科医療センター理事長 殿

申請者 ご住所

ご芳名

電話番号

下記の通り、寄付を申し込みますので、受納ください。

記

1 寄付金額 金 _____ 円也

2 寄付目的（指定・指定しない）

※指定する場合は該当する項目を選択してください。

- ① 精神疾患の啓発及び予防事業
- ② 精神疾患に関する臨床研究
- ③ 児童思春期に関する外来・デイケア施設整備
- ④ 精神障害者のための社会復帰施設等の施設整備
- ⑤ その他（用途を指定する場合は、具体的にご記入ください）
（ _____ ）

3 ご寄付の方法

- 1) 窓口
- 2) 銀行振込 中国銀行大供支店 普通預金No. 905402
名義 地方独立行政法人岡山県精神科医療センター
理事長 山田 了士（ヤマダ ノリヒト）
- 3) 現金書留
- 4) その他（具体的にご記入ください）

※恐れ入りますが必要事項をご記入の上、FAXまたはご郵送ください。

※ご寄付いただいた方のご芳名を当法人の広報誌「ジュピター」に公表させていただきます。（公表可・公表不可）