

申込日：2023年 月 日

## 寄附金申込書（使途特定単独寄附金）

公益社団法人 日本看護協会  
会長 福井 トシ子 様

下記の金額の寄附を申し込みます。

|                         |   |
|-------------------------|---|
| 金額                      | 金 円   |
| 寄附金の使途<br>並びに<br>管理運用方法 | 「日本看護協会事業一覧」をご参照の上、ご希望の事業区分に印をおつけください<br>事業区分：■公益目的事業 □共益事業 □収益事業<br>管理運用方法： 特に指定はありません |
| (ふりがな)<br>御団体名          | 公益社団法人 看護協会   |
| (ふりがな)<br>御芳名           | 団体の場合は代表者の役職・御芳名をご記入ください <span style="float: right;">㊟</span>                           |
| 御住所                     | 〒 -   |
| 連絡先                     | TEL: FAX:   |
|                         | E-MAIL:   |
| 御担当者名                   | 団体の場合は御担当者の部署・役職・御芳名をご記入ください  |
| 備考                      | 5. 看護の国際交流に関する事業<br>(2) 国際協力及び交流活動<br>トルコ地震に対する寄附                                       |

【寄附の公表】 寄附額 10 万円以上の方は、公式 HP 等に掲載させていただきますので○をご記入ください。

|       |        |
|-------|--------|
| 寄附の公表 | 可 ・ 不可 |
|-------|--------|

※ 本会公式ホームページ等に御団体名を掲載させていただきます

【本会記入欄】

| 受領日 | 受付番号 | 種別        | 経過・対応 |
|-----|------|-----------|-------|
|     |      | 使途特定単独寄附金 |       |