

【寄付金募集要項】

1. 寄付の名称 : NPO 在宅ケアを支える診療所・市民全国ネットワーク
第 23 回全国の集い in はちのへ 2017
2. 寄付目標金額 : 2,000,000 円
3. 寄付締切日 : 平成 29 年 9 月 29 日 (金) まで
4. 寄付金の使途 : NPO 在宅ケアを支える診療所・市民全国ネットワーク
第 23 回全国の集い in はちのへ 2017 の準備および運営費用
5. 申込み方法 : 別紙「寄付申込書」に必要事項をご記入の上、下記事務局へFAXでお申込み
ください。
6. その他 : ご支援いただいた企業様のお名前を抄録集に掲載致します。製作の都合上、
平成 29 年 8 月 18 日 (金)お申込み分までの掲載とさせていただきますので、
予めご了承ください。
6. 寄付金振込方法 : 下記口座にお振込下さい。入金確認の後、領収証を発行・郵送致します。

《銀行名》	青森銀行	《支店名》	白銀支店	《店番》	310
《口座番号》	普通	3032822			
《名義人》	NPO在宅ケア全国ネット第23回全国の集い 大会長 小倉和也 (エヌピーオーザイタクケアゼンコクネットダイニジュウサンカイゼンコクノツドイ タイカイチョウオグラカズナリ)				

7. 寄付金管理 : 大会長 小倉 和也 が厳正に管理いたします。
8. 免税措置 : 本寄付金は免税措置の対象にはなりません。
9. 大会事務局・寄付申込書類送付先

NPO 在宅ケアを支える診療所・市民全国ネットワーク
第 23 回全国の集い in はちのへ 2017 事務局
はちのへファミリークリニック 企画連携室
担当 枅内 (トチナイ) / 原
〒031-0072 青森県八戸市城下 4 丁目 11-11
TEL 0178-72-3301 / FAX 0178-72-3300
E-mail : renkei@hachifc.jp

FAX:0178-72-3300

寄付締切日：平成 29 年 9 月 29 日 (金) まで

【申込み先】

NPO 在宅ケアを支える診療所・市民全国ネットワーク
第 23 回全国の集い in はちのへ 2017 事務局
はちのへファミリークリニック
企画連携室 担当 枅内 (トチナイ) /原

【寄付申込書】

NPO 在宅ケアを支える診療所・市民全国ネットワーク
第23回全国の集いinはちのへ2017
大会長 小倉 和也 殿

平成 年 月 日

本大会の趣旨に賛同し、下記のとおり寄付を申し込みます。

記

1、寄付金額 金 _____ 円也

2、振込予定日 平成 年 月 日 (予定)

貴社名・団体名		フリカナ	
住所		〒	
担当者	所属部署		役職
	氏名	フリカナ	
	TEL	FAX	
	E-mail		

- ※ ご記入いただいた個人情報内容につきましては、本大会の連絡のご案内以外には使用いたしません。
- ※ 本申込書はお手数ですが FAX にて送付下さいますようお願い申し上げます。
- ※ ご支援いただいた企業様・団体様のお名前を抄録集に掲載致します。
製作の都合上、平成 29 年 8 月 18 日 (金)お申込み分までの掲載とさせていただきますので、予めご了承ください。
- ※ お振込確認後に、事務局より領収証を発行・郵送致します。
- ※ 振込手数料は貴社にてご負担ください。

振込先：《銀行名》 青森銀行 《支店名》 白銀支店 《店番》 310
《口座番号》 普通 3032822
《名義人》 NPO 在宅ケア全国ネット第 23 回全国の集い 大会長 小倉和也
(エヌピーオーザイタクケアゼンコクネットダイニジュウサンカイ
ゼンコクノツドイタイカイチョウオグラカズナリ)