

寄付申込書

年 月 日

公益財団法人林精神医学研究所
理事長 林 英樹 殿

ご住所

ご芳名

㊞

電話

金 円也

公益財団法人林精神医学研究所の目的・事業の趣旨に賛同し、上記の金額を次の要領で寄付致します。

- 1 用途について (指定する ・ 指定しない)
※ 指定される場合の用途

- 2 ご寄付の時期 年 月 日

- 3 ご寄付の方法

- 1) 窓口
- 2) 銀行振込 トマト銀行原尾島支店 普通預金 No. 9322118
- 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。
※ ご寄付頂いた方のご芳名を、年度末に当財団が発行する「公益法人報告書」に公表させていただきます。(公表可 ・ 公表不可)

公益財団法人 林精神医学研究所

〒703-8520 岡山市中区浜 472 番地

Tel.086-272-2719 Fax.086-272-8826

URL : <http://www.hayashi-dorin.or.jp/>