

令和 年 月 日

公益社団法人大阪府看護協会

会 長 弘 川 摩 子 様

住所

氏名・名称

寄付の申し出について

この度、下記のとおり貴協会に寄付を申し出ます。

記

寄 付 金 円

使途指定

情報公開 匿名を希望する ・ 匿名を希望しない

(どちらかに○をご記入ください)