

寄 付 申 込 書

大阪赤十字病院長 殿

下記のとおり寄付いたします。

申 込 者 記 入 欄			
申込年月日		令和 年 月 日	
申 込 者	ふりがな		
	ご氏名		
	生年月日	大・昭・平・令 年 月 日	
	ご住所	〒 ー	
	お電話		
金額	¥		
物品名および数量 (ただし現金以外の場合)			
寄付理由			
名板希望の有無 (ただし10万円以上の場合)	希望する ・ 希望しない		
寄付金額が2千円以上の場 合、所得税控除希望の有無 (ただし2千円以上の場合)	希望する ・ 希望しない (『希望する』を選択された場合は、お預かりした寄付金を一旦、日本赤十字社 大阪府支部に送金し、同支部発行の領収書を後日お渡しすることとなります。)		
	日本赤十字社有功章の表彰を希望しない 希望されない場合はチェック☑→		

※日本赤十字社になされた寄付金は特定寄付金としての優遇を受け、寄付金額(その金額が年間総所得額の合計額の40%以上の場合には40%の額)から2千円を差し引いた金額が、年間の総所得額の合計額から控除され、その控除された残額に対して所得税が課されることとなります。

病 院 使 用 欄	
受付者	
備考	