

別記第1号様式（第3条関係）

寄付金等寄付申込書

年 月 日

公益財団法人東京都医学総合研究所
理 事 長 殿

所在地

名 称

代表者名
(個人名)

印

下記により寄付を申し込みます。

記

1 寄付金額

2 寄付目的

3 寄付条件 なし

4 その他