小児医療施設支援申請に関する提出書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 令和 |  | 年 |  | 月 |  | 日 |

公益財団法人川野小児医学奨学財団

理事長　川野幸夫　殿

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施設名： |  | |
| 住所： |  | |
| 施設長役職： |  | |
| 施設長氏名： |  | (公印) |

小児医療施設支援に申請するため、下記の書類を提出いたします。

記

1. 小児医療施設支援申請書
2. 購入物品詳細資料

以上