岡看協第 288　号
令和 2 年 8 月 7 日

会員各位
施設会員代表者　様

(公社)岡山県看護協会
会長　宮 田 明 美　公印略

令和 2 年 7 月豪雨災害義援金の募金協力について(依頼)

平素から本会事業に格別のご協力を賜り、深く感謝申し上げます。
さて、7 月 3 日からの豪雨により、九州及び中部地方に人的被害を含む大きな災害が発生しています。
つきましては、被災者及び災害救助活動を支援するため、義援金を募集したいと存じます。義援金は、各被災県看護協会及び日本赤十字社岡山県支部を通じてお届けいたします。
会員の皆様のご協力を何卒よろしくお願い申し上げます。

記

募金期間：　令和 2 年 10 月 2 日（金）まで

募 金 額：　一口　100 円（何口でも可）

送金方法：　郵便振替及び現金書留

郵便振替　01260 - 1 - 12363

（加入者名は公益社団法人岡山県看護協会）

＊郵便振替の場合は、同封の「払込取扱票」をご利用ください。

その他：　別紙「義援金送付票」をお送りください。

【送付先】(公社)岡山県看護協会
〒700-0805　岡山市北区兵団 4-31
TEL：086-226-3638
FAX：086-226-1157
担当 植田

＊募金期間 10 月 2 日（金）まで

(公社)岡山県看護協会　宛（FAX　０８６－２２６－１１５７）

令和 2 年 7 月豪雨災害義援金　送付票

施　設　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

取扱責任者氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

金　　額 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿円＿＿＿＿＿＿

※　送金方法　　下記の該当する方法へ○印をつけてください。

（1）現金書留

（2）郵便振替　01260－1－12363

（加入者名は公益社団法人岡山県看護協会）

＊同封の払込取扱票にてお振込みください。

なお、必ず本票（令和2年7月豪雨災害義援金送付票）を送付してください。

協力者氏名　＊協力者氏名については、看護部一同 等の記載でも結構です