

独立行政法人国立病院機構大阪医療センター
病棟等建替整備事業寄附受入要領

（目的）

第1条 この要領は、独立行政法人国立病院機構大阪医療センター（以下「当院」という。）の病棟等建替整備事業寄附金等に対する会計経理について適正を期することを目的とする。

（定義）

第2条 当院の病棟等建替整備事業に充てることを目的とした寄附を病棟等建替整備事業寄附金等という。

（病棟等建替整備事業寄附金等受入れの条件）

第3条 当院は、病棟等建替整備事業に係る寄附をしようとする者が次の各号に掲げる条件を付したときは、当該寄附を受け入れることができない。

- 一 寄附により当院が取得した財産を無償で寄附者に譲渡または貸与すること
- 二 病棟等建替整備事業寄附金等の使用について、寄附者がその会計を検査すること
- 三 前各号に掲げるもののほか、病棟等建替整備事業に係る寄附をしようとする者が当院に対してその他の反対給付を求めること
- 四 病棟等建替整備事業に係る寄附の申込み後に、寄附者の意思により、病棟等建替整備事業寄附金等の全部または一部を取り消すことができるもの

2 前項に掲げるもののほか、次の各号に掲げるものは受け入れてはならない。

- 一 寄附金品の受け入れに伴い、当院の経費支出が著しく増大するおそれのあるもの
- 二 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第32条第1項各号に掲げる者からの寄付
- 三 反社会的勢力からの寄附
- 四 病棟等建替整備事業に係る寄附をしようとする者の社会的な立場や信用に問題のあるもの
- 五 その他院長が適当でないと認めるもの

（病棟等建替整備事業寄附金等の受入れ）

第4条 院長は、別紙1に定める病棟等建替整備事業寄附申込書により、寄附の申し込みを受けるものとする。

2 100万円以下の病棟等建替整備事業に係る寄附の場合、寄附申込者より以下の情報の提供があったときは、別紙1病棟等建替整備事業寄附申込書に代えることができる。

- 一 寄附申込者の氏名、住所、連絡先
- 二 寄附金額
- 三 第3条第1項各号、並びに第2項第2号及び第3号に該当しない旨の確認
- 四 寄附による寄附申込者の氏名の公開の可否の確認
- 五 第7条にかかる銘板の寄附申込者の氏名の公開の可否の確認

3 院長は、病棟等建替整備事業に係る寄附を受け入れることが適当であると認めたときは、別紙2に定める病棟等建替整備事業寄附受入書を、適当でないと認めたときは別紙2-2に定める病棟等建替整備事業寄附辞退書をそれぞれ寄附申込者に送付するものとする。

4 寄附申込者が寄附金を支払った後に、その寄附申込者が第3条に該当することが判明した場合は、

その寄附申込者に対し病棟等建替整備事業寄附辞退書を送付し、病棟等建替整備事業に係る寄附を返還することができる。

（病棟等建替整備事業寄附金等の受領）

第5条 院長は、病棟等建替整備事業寄附金等を受領したときは、寄附者に対し別紙3に定める病棟等建替整備事業寄付金受領書を送付するものとする。

2 寄附金は、当院銀行口座内で管理するものとする。

（寄附者への報告）

第6条 前条第1項及び第2項の病棟等建替整備事業寄附金等を使用した事業が終了したときは、概ね年度末に寄附者へ報告するものとする。ただし、当院のホームページ上で公開することをもって代えることができるものとする。

（寄附者への返礼）

第7条 病棟等建替整備事業寄附金等額が10万円以上の個人、法人、団体は、新棟開設時に「国立病院機構大阪医療センター病棟等建替整備事業寄附者銘板」（仮称）に芳名を刻み、顕彰するものとする。

2 病棟建替整備事業寄附金等額が1年間に10万円以上の個人で当該者が希望する場合は、別途当院が定める検診サービスを受けることができる。

3 前2項の実施については、予め寄附者にその可否を確認のうえ、実施するものとする。

（その他）

第8条 寄附金品に係る会計経理については、この要領に定めるもののほか、国立病院機構会計規程（平成16年4月1日規程第34号）その他独立行政法人国立病院機構の関係諸規程の定めるところによる。

附 則

（施行期日）

この要領は、平成30年7月24日から施行する。

この要領は、平成30年10月31日から施行する。

令和 年 月 日

独立行政法人国立病院機構
大阪医療センター院長 殿

寄附申込者

〒

住 所

氏 名

印

電話番号

(法人にあつては法人名、職名、氏名)

病 棟 等 建 替 整 備 事 業 寄 附 申 込 書

裏面の事項を確認のうえ、下記のとおり国立病院機構大阪医療センターに寄附します。

記

一 寄附の目的 国立病院機構大阪医療センター病棟等建替整備事業に係る寄附

二 寄附金品の名称、数量及び価格 _____

金銭にあつては寄附金額 金 _____ 円

三 寄附予定日 令和 年 月 日

四 寄附の方法

五 その他

備考

- 「四 寄附の方法」については、金銭の金融機関振込、寄附金品の現物寄附等ご寄附いただく方法をご記入ください。
- ご寄附に条件等がございます場合には、「五 その他」にご記入ください。

(お な ま え)

1. 確認事項 私、 _____ は

- ☐ 当該寄附により当院が取得した財産について、無償で譲渡又は貸与を希望しません。
- ☐ 当該寄附により当院が取得した財産の使用について、会計を検査することはありません。
- ☐ 当該寄附により反対給付を求めることはありません。
- ☐ 当該寄附を行った後に、寄附金等の全部又は一部を取り消すことはありません。
- ☐ 暴力団員等の反社会的勢力には該当しません。

※確認後、□欄にレ点 をお願いします。

2. 当院のホームページにご芳名の掲示 同意する ・ 同意しない

3. 院内銘板にご芳名の掲示 同意する ・ 同意しない

※寄付金額 10 万円以上の場合

※2. 3. のご芳名について、法人名をご芳名とすることは出来かねるため、個人名の掲示となる旨ご了承願います。ただし、個人名の前に所属や役職の掲示を希望される際には4. その他にその旨をご記入ください。また、表面の寄附申出者に記載の氏名以外の名前にてホームページ及び銘板の掲示を希望される場合にも、以下にご希望の氏名をご記入下さい。

4. その他 _____

令和 年 月 日

寄附申込者氏名（名称・代表者）殿

独立行政法人国立病院機構
大阪医療センター院長 ⑩

病 棟 等 建 替 整 備 事 業 寄 附 受 入 書

令和 年 月 日貴殿より当国立病院機構に対し、ご寄附のお申し込みを賜りましたことに深く感謝いたします。

お申し込みを賜りました下記のご寄附につきましては、謹んで受入させていただきます。

つきましては、今後の事務手続き等を打ち合わせさせていただくため、近日中に下記担当者から連絡させていただくこととしておりますので、何卒ご了承賜りますようお願い申し上げます。

記

寄附金品の名称、数量及び価格（金銭にあっては、金額）

独立行政法人国立病院機構
大阪医療センター
担当
電話

令和 年 月 日

寄附申込者氏名（名称・代表者）殿

独立行政法人国立病院機構
大阪医療センター院長 ⑩

病 棟 等 建 替 整 備 事 業 寄 附 辞 退 書

令和 年 月 日貴殿より当院に対し、ご寄附のお申し込みを賜りましたことに深く感謝いたします。

さて貴殿からお申し込みを賜りましたご寄附につきましては、貴殿のご厚意に対し甚だ恐縮ではございますが、謹んでご辞退申し上げますので、何卒ご了承賜りますようお願い申し上げます。

令和 年 月 日

寄附申込者氏名（名称・代表者）殿

独立行政法人国立病院機構
大阪医療センター院長 ⑩

建 替 等 整 備 事 業 寄 附 受 領 書

令和 年 月 日貴殿より当院に対し、ご寄附のお申し込みを賜りましたことに深く感謝いたします。

お申し込みを賜りました下記の寄附につきましては、令和 年 月 日下記のとおり受領いたしましたことをここに証します。

記

寄附金の名称、数量及び価格（金銭にあっては、金額）

参考

国立病院機構は税制で定めのある「特定公益増進法人」（独立行政法人通則法第 2 条第 1 項に規定する独立行政法人）です。

大阪医療センター病棟等建替整備事業寄附受入要領第7条第2項について別途定める検診サービスについては下記のとおりとする。

記

1. 1年間に10万円以上20万円未満の寄附金に対し胸部CTまたは頭部MRIのいずれか
2. 1年間に20万円以上の寄附金に対し胸部CT及び頭部MRI

平成30年10月31日 施行