公益財団法人　日本アジア医療看護育成会

公益財団法人　日本アジア医療看護育成会の趣旨に賛同し、裏面の内容を確約のうえ、

寄附を申し込みいたします。

申込年月日　：　令和　　年　　月　　日

会員種別	寄附　　万円（□ 法人　□ 個人）			
	区分	□ 一般寄附金		
		□ 特定寄附金 □ 医療・看護における国際協力の必要性についての普及啓発活動 □ 上記以外（　　）		
フリガナ				
会社名				
フリガナ				
申込者				㊞
フリガナ				
所在地	〒 都道 府県			
連絡先	固定		FAX	
※　以下は窓口となるご担当者様が異なる場合のみご記入ください。				
フリガナ				
窓口となるご担当者様				㊞
フリガナ				
住所	〒 都道 府県			
連絡先	固定		FAX	
	携帯			
メールアドレス	PC		携帯	

※　このお申し込による個人情報は、当会の目的以外には一切使用いたしません。

〒 454-0932　名古屋市中川区中島新町三丁目2518番地 ミライカビル4階　TEL:052-354-1441　FAX:052-363-7237

私（当社）は、第(1)項に定める(a)乃至(i)のいずれにも該当せず、また、第(2)項に定める(a)乃至(e)のいずれの関係も有していないことを表明および保証します。
また私（当社）は、第(1)項に定める(a)乃至(i)のいずれかに該当するものとならず、また、第(2)項に定める(a)乃至(e)のいずれかの関係を有するものとならないこと、及び自らまたは第三者を利用して第(3)項に定める(a)乃至(e)のいずれかに該当する行為を行わないことを確約します。

反社会的勢力の排除
(1) 暴力団員等
(a) 暴力団
(b) 暴力団員
(c) 暴力団員でなくなった時から5年を経過しない者
(d) 暴力団準構成員
(e) 暴力団関係企業
(f) 総会屋等
(g) 社会運動等標ぼうゴロ
(h) 特殊知能暴力集団等
(i) その他上記(a)乃至(h)に準ずる者
（以下、上記(a)乃至(i)を総称して、“暴力団員等”という。）

(2) 暴力団員等との関係
(a) 暴力団員等が経営を支配していると認められる関係
(b) 暴力団員等が経営に実質的に関与していると認められる関係
(c) 自己、自社もしくは第三者の不正の利益を図る目的または第三者に損害を加える目的をもってするなど、不当に暴力団員等を利用していると認められる関係
(d) 暴力団員等に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められる関係
(e) 役員または経営に実質的に関与している者が暴力団員等と社会的に非難されるべき関係

(3) 違法または不当な行為
(a) 暴力的な要求行為
(b) 法的な責任を超えた不当な要求行為
(c) 取引に関して、脅迫的な言動をし、または暴力を用いる行為
(d) 風説を流布し、偽計もしくは威力を用いて相手方の信用を毀損し、または相手方の業務を妨害する行為
(e) その他上記(a)乃至(d)に準ずる行為

以　上