

リウマチ・骨代謝へのご寄附のお願い

公益財団法人白浜医療福祉財団 骨リウマチ疾患探索研究所
(Search Institute for Bone and Arthritis Disease)

当法人では関節リウマチ・骨粗鬆症等に対する新規薬剤等の臨床研究及び治験・臨床研究に携わる人材の育成のために皆様のご寄附を募集しています。当法人の公益目的事業にご理解をいただき、皆様のご支援、ご協力をお願い申し上げます。

また、当法人は特定公益増進法人に該当するため、当法人に対する寄附金には、個人・法人それぞれに税制上の優遇措置を受けることができます。

事業目的

当基金は、関節リウマチ・骨粗鬆症等に対する新規薬剤等の臨床研究及び治験・臨床研究に携わる人材の育成に資することを目的とする。

事業内容

1. 検査研究へ支援
2. 人件費等への支援
3. 出張、会議等への支援
4. 施設設備等の環境整備の支援
5. その他基金の充実及び目的の達成に必要な事業

寄附金の申込方法

[寄附申込書]にご記入の上、下記あてに郵送または、FAXにてお申し込みください。

(郵送先・連絡先)

〒649-2211 和歌山県西牟婁郡白浜町 1447 白浜はまゆう病院内
公益財団法人白浜医療福祉財団 骨リウマチ疾患探索研究所
TEL 0739-43-6200 / FAX 0739-43-7891

寄附金の払込方法

1. 銀行振込

振込先	近畿労働金庫 田辺支店 (625) (普) 2900140
口座名義	公益財団法人白浜医療福祉財団 理事長 井濶 誠
カタカナ略称	コウキサ イタンホウジンシラマイリョウフクシザ イタン リン チョウ イタニマコト

2. 現金書留

上記の郵送先へご郵送ください。

受領証明書の郵送

寄附金のお振り込みを確認後に、「寄附金受領証明書」をお送りいたします。なお、税制上の優遇措置を受けるためには、「寄附金受領証明書」が必要となりますので、申告時まで大切に保管してください。

税制上の優遇措置の詳細

個人名で金品のご寄附をいただいた場合の税制上の優遇措置

確定申告に際し、「所得控除」の適用を受けることができます。

所得控除の計算式

寄附金額 － 2,000 円 ＝ 所得控除額

（総所得金額等の 40%相当額が限度）

（例）所得金額 100 万円の方が寄附金 10 万円をした場合の計算例

100,000 円 － 2,000 円 ＝ 98,000 円 → 所得控除額（※）

※所得金額 100 万円の方の場合、所得控除額は 40 万円が限度になります。

相続、贈与による財産の一部のご寄附に対する税制上の優遇措置

当法人は、公益財団法人であり、税制上の優遇措置が受けられます。従いまして、当法人へのご寄附につきましては、相続税、贈与税の課税対象から除外されます。ご寄附いただきました際には、領収証をお渡ししますので、確定申告時に添付してご提出ください。

法人名による金品のご寄附に対する税制上の優遇措置

当法人は、公益財団法人であり、税制上、特定公益増進法人となります。従いまして、当法人へのご寄附につきまして、一般寄附金とは別に、損金算入限度額の算定にあたり優遇措置が受けられます。ご寄附いただきました時は、領収証をお渡ししますので、税務申告の際に添付してご提出ください。

次のいずれか少ない金額が損金に算入されます。

1. 公益財団法人に対する寄附金の合計額

2. 特別損金算入限度額

〔資本金等の額 × （当期の月数/12） × （3.75/1000）

＋所得の金額 × （6.25/100）〕 × （1/2）

寄 附 申 込 書

年 月 日

公益財団法人白浜医療福祉財団
理事長 井 潤 誠 殿

(寄附者)

〒

住 所

氏 名

印

電 話

(法人の場合は、法人名及び代表者の役職・氏名をご記入ください。)

下記のとおり公益財団法人白浜医療福祉財団 骨リウマチ疾患探索研究所に寄附いたします。

記

1.寄附金額 金 円

2.寄附の用途 (ご寄附の用途にご希望がある場合は、以下にご記入願います。)

3. ご芳名の公開について

区分	いずれかに○印を記入してください。
(1)公開する	
(2)公開しない	