令和　　年　　月　　日

○○　○○　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所　○○○○○○○○

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　医療法人　○　○　会

設立代表者　○○　○○　　　　印

電話番号 ○○○（○○○）○○○○

基金の募集事項等の通知について

医療法人○○会の基金の募集事項等を、下記のとおり通知させていただきます。お引き受けいただける場合は、基金引受申込書を記入の上、医療法人○○会に提出していただくようよろしくお願いいたします。

記

１　募集に係る金銭の総額　　　　　　　　　　　金５，０００，０００円

２　募集に係る金銭以外の財産の内容及び価額　　別紙一覧表のとおり

３　金銭の払込み又は財産の給付の期日　　　令和○○年○○月○○日

　　（期間を定めてもよい）

４　金銭の払込みの取扱いの場所　　　　　　○○銀行　○○支店

５　その他

　①　定款（医療法人の成立前にあっては、設立認可申請中の定款）を添付します。

　②　不動産その他の金銭以外の財産の価額を調査するため、不動産鑑定書その他財産の評価額及び当該財産に係る負債額を証明する書類（負債残高証明、請求書、金銭消費契約書の写し等）を提出していただきますのでご了承ください。

（注）医療法人の成立前にあっては、住所及び電話番号は設立代表者個人の住所及び電話番号である。

令和　　年　　月　　日

医療法人　○　○　会

設立代表者　○○　○○　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所　○○○○○○○○

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名　○○　○○　　　　　印

電話番号 ○○○（○○○）○○○○

基　金　引　受　申　込　書

医療法人○○会の定款及び募集事項等の記載事項を承認の上、下記のとおり基金を引き受けたく申し込み致します。

記

１　引き受けようとする金銭の額　金5,000,000円

２　引き受けようとする金銭以外の財産の内容及びその価額　金78,000,000円

（内　　訳）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 種　　　別 | 金　　　額 | 内　　　　　　　　　容 |
| 預　　　　　金土　　　　　地建　　　　　物医　療　機　器 | 5,000,00030,000,00040,000,0008,000,000 | ○○銀行○○支店　普通預金○○市○○丁目○○番○○○市○○丁目○○番○○○他　計○○点（別紙明細書のとおり） |
| 資　産　合　計 | 83,000,000 |  |
| 負　　　　　債 | 50,000,000 | ○○銀行○○支店借入金 |
| 差　　引　　額（基 金 拠 出 額） | 33,000,000 |  |

令和　　年　　月　　日

○○　○○　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所　○○○○○○○○

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　医療法人　○　○　会

設立代表者　○○　○○　　　　印

電話番号 ○○○（○○○）○○○○

基金の割当ての決定について

　この度は、医療法人○○会の基金の引受けにお申し込みいただき、誠にありがとうございます。貴殿に下記に定める基金の額を割り当てることを決定しました。医療法人○○会設立の上は、当該基金の拠出に関する契約を締結したいと存じます。

記

貴殿に割り当てる基金の額　　　　　　　金　３３，０００，０００円

（内　　訳）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 種　　　別 | 金　　　額 | 内　　　　　　　　　容 |
| 預　　　　　金土　　　　　地建　　　　　物医　療　機　器 | 5,000,00030,000,00040,000,0008,000,000 | ○○銀行○○支店　普通預金○○市○○丁目○○番○○○市○○丁目○○番○○○他　計○○点（別紙明細書のとおり） |
| 資　産　合　計 | 83,000,000 |  |
| 負　　　　　債 | 50,000,000 | ○○銀行○○支店借入金 |
| 差　　引　　額（基 金 拠 出 額） | 33,000,000 |  |

（注）医療法人の成立前にあっては、住所及び電話番号は設立代表者個人の住所及び電話番号である。