令和　　年　　月　　日

島根大学医学部附属病院長　殿

住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　印

(法人の場合は、その名称及び代表者名)

「企業等からの資金提供状況の公表に関するガイドライン」

（平成２８年６月改定）に基づく情報公開について

このことについて、令和　年 月 日以降において寄附申込みする寄附金及び講師等に支払う講師謝金等について、国立大学附属病院長会議「企業等からの資金提供状況の公表に関するガイドライン」（平成２８年６月改定）に基づき、貴院ホームページにおいて、氏名(法人の場合は、その名称)、相手先（診療科名等）、件数、金額を公表されることについて、

　　　　　　　　　　　　　　□　同意します。

□　同意しません。