



これまでの感謝と共に。 手動ベッドを電動ベッドへ！

目標金額 **700**万円 2024年 **3月12日** (火)10時から **4月30日** (火) 23時まで

＼ 済生会呉病院がクラウドファンディングに挑戦中 /

ご高齢の方が多い呉地域だからこそ 電動ベッド全床導入を目指して！

※本プロジェクトはAll in 方式のため、目標金額の達成の有無にかかわらず実行者は寄付金を受け取ります。

近年高齢化は日本全体で進んでおりますが、呉病院のある地域は特に高齢化が進んでおり、患者様の平均年齢は81歳です。当院は地域の特性を理解しながら、寄り添い、ご高齢の患者様でも過ごしやすい病院を目指して医療の提供を続けております。

そして、現在病院として取り組みたいことは、手動ベッドから電動ベッドへの完全移行です。ご高齢の方にとって、誤嚥性肺炎や廃用症候群の予防のために、気軽にベッドで上体を起こすことができることは極めて重要です。

現在、院内の病床数は150床で、そのうち89床が電動ベッドで残り61床が手動式ベッドになっております。

電動ベッドへの完全移行には病院だけの力ではどうしても資金面での限界があり、クラウドファンディングで資金を募ることを決断しました。

地域をつなぐ地域密着型病院として、患者様も、スタッフにとっても、快適な療養環境をつくるために、今回の挑戦に踏み出します。皆様からのあたたかいご寄付をいただきますよう、どうぞよろしくお願い致します。

1. WEBサイトからのご寄付の方

WEBサイトからご寄付いただける方は、下のQRコード、もしくは検索から、クレジットカード、コンビニ支払い*または銀行振込でご寄付ください。

済生会呉病院 レディーフォー



<https://readyfor.jp/projects/kure-2024>

2. 申込書を利用したご寄付の方

ウラ面の申込書にご記入の上、メールまたは郵送にてご提出ください。その上で、銀行口座にご寄付金をお振込ください。（お振込だけではご寄付を正常に受理できません。必ず申込書もご提出ください）

【お申し込み先】

済生会呉病院 総務課
〒737-0821
広島県呉市三条2丁目1番13号
電話：0823-21-1601（代表）
メール：jimu@saiseikai-kure.jp

【振込先】

金融機関：広島銀行（0169）
支店名：呉支店（064）
口座番号：普通 3168131
口座名義：
社会福祉法人 恩賜財団 済生会支部
カナ：
フク) オンシザイダン サイセイカイシブ

*コンビニ支払いは、ファミリーマート、ローソン、ミニストップのみ利用可能です。寄付金額+システム利用料の合計金額が30万円未満のご寄付でご利用いただけます。



お問い合わせは済生会呉病院へお願いいたします。

EMAIL : jimu@saiseikai-kure.jp TEL : 0823-21-1601（代表）



※各コース金額にシステム手数料（220円/税込）を追加した金額が合計額となります。
 複数のコースを選択する場合も、お支払いごとに220円/税込となります。

コース一覧			
1	【個人様向け】ご寄付コース	¥3,000	●お礼のメッセージ ●寄付金領収書
2		¥10,000	●お礼のメッセージ ●寄付金領収書 ●HPのお名前掲載（ご希望のみ）
3		¥30,000	●お礼のメッセージ ●寄付金領収書 ●HPのお名前掲載（ご希望のみ）
4		¥50,000	●お礼のメッセージ ●寄付金領収書 ●HPのお名前掲載（ご希望のみ）
5		¥100,000	●お礼のメッセージ ●寄付金領収書 ●HPのお名前掲載（ご希望のみ） ●院内にお名前掲載（ご希望のみ）
6		¥300,000	●お礼のメッセージ ●寄付金領収書 ●HPのお名前掲載（ご希望のみ） ●院内にお名前掲載（ご希望のみ）
7		¥500,000	●お礼のメッセージ ●寄付金領収書 ●HPのお名前掲載（ご希望のみ） ●院内にお名前掲載（ご希望のみ）
8		¥1,000,000	●お礼のメッセージ ●寄付金領収書 ●HPのお名前掲載（ご希望のみ） ●院内にお名前掲載（ご希望のみ）
9	【法人様向け】ご寄付コース	¥100,000	●お礼のメッセージ ●寄付金領収書 ●HPのお名前掲載（ご希望のみ） ●院内にお名前掲載（ご希望のみ）
10		¥300,000	●お礼のメッセージ ●寄付金領収書 ●HPのお名前掲載（ご希望のみ） ●院内にお名前掲載（ご希望のみ） ●院内のデジタルサイネージにお名前（又はロゴ）掲載（ご希望のみ）
11		¥500,000	●お礼のメッセージ ●寄付金領収書 ●HPのお名前掲載（ご希望のみ） ●院内にお名前掲載（ご希望のみ） ●院内のデジタルサイネージにお名前（又はロゴ）掲載（ご希望のみ）
12		¥1,000,000	●お礼のメッセージ ●寄付金領収書 ●HPのお名前掲載（ご希望のみ） ●院内にお名前掲載（ご希望のみ） ●院内のデジタルサイネージにお名前（又はロゴ）掲載（ご希望のみ）

※寄付金領収書は、2024年7月末までに送付予定でございます。領収書の日付は、呉病院へ入金される2024年6月の日付になります。
 このため、2024年の所得に対する確定申告の対象となりますので、ご注意ください。
 ※院内のお名前掲載は開始から3年間です。
 ※デジタルサイネージご希望の場合、プロジェクト終了後ご連絡いたします。
 ※デジタルサイネージでの掲載は開始から1年間です。

申込書			
かな 氏名		ご寄付 内容	コース（ 円コース） 口 _____
メール アドレス			合計金額： 円 _____
住所	〒	ご寄付 内容 (記入例)	2番 コース（ 10,000 円コース） 2 口 合計金額： 20,000 円
電話 番号	TEL :		
【2～12をご選択の方】 病院HPに掲載したいお名前をお書きください。 (希望しない場合は「なし」とご記入ください。)			
【5～12をご選択の方】 院内に掲載したいお名前をお書きください。 (希望しない場合は「なし」とご記入ください。)			
【10～12をご選択の方】 院内デジタルサイネージでの掲載をご希望 られますか？		<input type="checkbox"/> 希望します <input type="checkbox"/> 希望しません	