



## 救世軍ブース記念病院後援会

〒166-0012 東京都杉並区和田 1-40-5 (救世軍ブース記念病院内)  
Tel : 03-3381-7236(代) Fax : 03-5385-0734

### 救世軍ブース記念病院後援会 入会のお願い

#### 趣旨

今から 95 年前 1916 年(大正 5 年)11 月 23 日に救世軍療養所が設立され、この場所で救世軍の医療の働きが始められました。最初は当時蔓延していた結核患者の療養所とし働きを進めました。終戦後、結核も軽減したので、1968 年(昭和 43 年)救世軍ブース記念病院と改め、病院としてスタートさせました。

1988 年(昭和 63 年)結核病棟廃止、2003 年(平成 15 年)9 月、現在の新病院として全館が落成し、今日に至っております。

救世軍は、いかなる時代にあっても人々のニーズに応えるべく活動をしてまいりました。現在も何らかの手をさしのべる方法を日々、模索しながら、心を込めて患者さん一人一人に接してお世話をさせて頂いております。

この度、救世軍ブース記念病院後援会を発足するにあたり、一人でも多くの皆様に私たちの働きに共感し、ご支援くださるようお願い申し上げます。

会長 梅田 久恵

#### 目的

地域にある病院として、皆様のニーズに応えられる医療・看護・介護を提供していく為に、必要な備品・機器等を整える為の資金づくり、財政的支援を行なうことを目的とする。

#### 救世軍医療部理念

『救世軍医療事業はキリスト教の精神と、救世軍の主義に従い、すべての人の全人的な存在の価値を尊び、キリストが一人ひとりを愛されたことを模範とし、キリストに仕えるように個人個人に仕えることをその事業の基盤とする』



## 救世軍ブース記念病院後援会

〒166-0012 東京都杉並区和田 1-40-5 (救世軍ブース記念病院内)  
Tel : 03-3381-7236(代) Fax : 03-5385-0734

### 会費

- (1)個人会員・・・・・・・・・・年会費 3,000 円 (一口以上)
- (2)団体・法人会員・・・・・・・・・・年会費 10,000 円 (一口以上)

### 特典

- ①会員となられた方へ「後援会会員証」を発行します。
- ②インフルエンザ予防接種又は肺炎球菌ワクチン接種費用を 10%割引します。  
割引券を作成し会費納入の領収書と一緒に送りする (年度ごとで期限を設ける)
- ③お見舞いの際は、駐車料金を無料とします。(「後援会会員証」の提示をお願いする)
- ④その他、『ブース病院 NEWS』、『後援会だより』、病院イベント、講演会等のご案内をさせていただきます。

### 入会申込

- \* 「後援会入会申込書」に住所、氏名、口数等をお書き頂きお申し込み下さい。
- \* 申込書なしでも郵便振替口座に会費をお振込み頂きますと自動的に会員になります。領収書は振込用紙をもって領収とさせていただきます。
- \* 会員資格は入会の日からその年度の末日(4月1日～翌年3月31日)までとし、更新は毎年4月とする。
- \* 1年毎の更新になりますので、2年目以降、事務局より会費お願いのお手紙を送らせて頂きます。もし継続をご希望されない場合は、事務局までご連絡下さい。

### 【連絡先】

救世軍ブース記念病院後援会 事務局

〒166-0012 東京都杉並区和田 1-40-5

救世軍ブース記念病院内 (担当：黒木成人)

Tel : 03-3380-7236 (代表)

Fax : 03-5385-0734

救世軍ブース記念病院後援会 申込書

年 月 日申込

お名前	
ご住所	〒
生年月日	
連絡先	
<当院との係わり>	
会費	□

※ご記入頂いた個人情報は後援会以外の目的には使用致しません。

口座番号 00180-9-18624

名義 救世軍ブース記念病院

通信欄に後援会入会希望 □ 円 と記入下さい。