

寄 附 申 込 書

令和 年 月 日

社会福祉法人葛巻町社会福祉協議会 会長 様

寄附者 (フリガナ) ()
ご 芳 名

郵便番号

住 所

電話番号

(団体の場合:団体名・代表者役職・氏名 ※フリガナをお願いします。)

私は、社会福祉充実のため、貴会に対して下記のとおり寄附を申し込みます。

記

1 寄附内容

寄附金	円	寄附物品	(円相当)
-----	---	------	--------

2 寄附の目的 (いずれかに☑)

寄附は、基本として本会の福祉事業運営に財源・物品とも幅広く充当させていただきますが、特に希望される事業や寄贈先施設があればご記入ください。

☐ 特になし (福祉事業全般に)

☐ あり 事業分野、施設などを具体的に

3 寄附の方法 (いずれかに☑)

☐窓口持参 ☐銀行振込 ☐郵便振替 ☐その他 (郵送・宅配、贈呈式など)

⇒上記予定日 (月 日)

※ 送金にかかる振込手数料や加算料金は、本会が負担しますので、当該料金を確認され、寄附金額から差し引いてお振込みください。なお、郵便振替での料金加入者負担の本会あて「払込取扱票」の場合は、加算料金 (110 円) のみを差し引いてお振込ください。

4 情報の公表 (いずれかに☑)

今回のご寄附については、下記媒体等にご芳名の掲載を予定しています。掲載の可否についてご確認ください。

・ホームページ ・広報紙 (社協だより、広報くずまき) ☐ 可 ☐ 否 (匿名で掲載)

<10 万円以上 (累計も含む) ご寄附いただいた方>

葛巻町社会福祉大会での感謝状贈呈者名簿 ☐ 可 ☐ 否

※本申込書に係る個人情報は、寄附の処理並びにご連絡に必要な範囲で利用いたします