

寄付金申込書

社会福祉法人日本心身障害児協会

理事長 河 幹 夫 様

金 額 _____ 円 の寄付を申し込みます。

ただし、この寄付は

1. 法人のために使用してください。
2. 施設利用者のために使用してください。
3. 施設整備のために使用してください。
4. その他 (_____) として

記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

氏名または法人・代表者名 _____

領収書の発行 希 望 ・ 不 要

(任意) メールアドレス又は電話番号 _____

領収書送付先住所 _____

以下、必要事項をお読みいただき、横のカッコにチェックをお願い致します。

◎暴力団員等の反社会的勢力者に該当しません。()

◎ご寄付頂きました皆様のお名前を公表させていただく場合がございます。

公表を希望します() 公表を希望しません()

◎年に一度、法人報告とご寄付のお願い書をお送りする賛助会の送付をさせていただきます。

賛助会の案内送付を希望します()

FAX 042-372-9363 担当:事務部 会計科

以下記入不要 (法人・施設使用欄)

理事長 承認印	院 長	事務局長	担当者	経過等 領収(予定)日付 _____ 年 _____ 月 _____ 日 寄付者 NO. <input type="text"/> 領収書NO <input type="text"/>