

(様式1)

年 月 日

寄 附 金 申 込 書

公益財団法人 慈愛会
理事長 今村 英仁 殿

〒 -

住所 (所在地)

(法人名)

(ふりがな)

氏名または代表者名

電話番号 ()

下記のとおり、寄附を申し込みます。

記

1. 寄附金額 ￥

2. 寄附の目的 (使途を指定する場合は、具体的にご記入願います。)

法人の公益目的事業として使用してください。

その他
(具体的目的)

3. 寄附の方法 (ご希望のお支払方法にレ点をご記入ください。)

(1) お支払い方法

郵便振込 (お振込み予定日 月 日)

銀行振込 (お振込み予定日 月 日)

現金 (お支払い予定日 月 日)

(2) 定期的に寄附をされる場合

毎年支援する 半年毎 (年2回) 支援する その他 ()

4. 慈愛会広報誌及びホームページへの掲載の可否 (レ点をご記入ください。)

希望する 希望しない

※希望する場合; 住所のうち市町村名のみ 氏名・法人名

以上

▶ 当該パンフレットに同綴りの封筒に入れてご投函ください