

寄付申込書

公益社団法人京都府原爆被災者の会

寄付金額 金_____円

上記の金額の寄付を申し込みます。

年 月 日

(ふりがな)
御 芳 名 (団体様の場合は、代表者の役職・氏名をご記入下さい。)

(ふりがな)

御団体名 (個人様の場合は、ご記入は不要です。)

住 所 〒 -

(所在地)

担当者様御芳名

電話番号

ファックス番号

E-mail アドレス

ご寄付方法 該当欄に○印をお付けください。

○印記入欄	ご寄付方法
	郵便局払取扱票
	銀行振込依頼書
	現金にて

(注記) 上記の寄付金総額の 50%以上を公益目的事業に使用します。
(寄附金取扱い規程第 4 条第 1 項)

寄付申込書はご郵送またはファックス、メール、ご持参にて、ご提出
いただきたくお願い申し上げます。

ファックス番号 075-671-3777
E-mail アドレス kyoyu8689nmhn@ybb.ne.jp