

寄 附 申 出 書

令和 年 月 日

社会福祉法人大津市社会福祉協議会

会 長 竹内 俊彦 様

寄附申出者 住 所

氏名(名称・代表者) (法人・団体の場合は
代表者名まで記載してください)

ご連絡先 () -

下記の金額について寄附します。

記

1. 寄附金額

金 円

2. 寄附の方法(□にチェックを入れて下さい)

ご持参 お振込

(お振込の場合は別途お知らせいたします)

3. 広報ひまわり等への掲載について(□にチェックを入れて下さい)

希望する 希望しない

(寄附者氏名、寄附年月日、寄附金額又は寄附物品が記載されます。)

お問い合わせ先
大津市社会福祉協議会 総務グループ
TEL 077-525-9316