

寄 附 申 込 書

(裏面に規程)

20 年 月 日

公益財団法人 一迫記念 READ 血液アカデミー

代表理事：遠藤 一靖 殿

寄 附 者	個人	住 所	〒	-		
		ふりがな				
		氏 名	㊟			
		電 話	(携帯可)	-	-	
		E-mail	@			
	団 体 ・ 法 人	住 所	〒	-		
		ふりがな				
		名 称				
		HPアドレス	http://			
		職 名				
		ふりがな				
		氏 名	㊟			
		連 絡 先 ・ 担 当 者	住所	〒	-	
			ふりがな			
			氏名			
電話	(携帯可)		-	-		
E-mail	@					

貴法人の事業目的に賛同し、下記のとおり寄附いたします。

— 記 —

- 寄附金額 : 金 _____ 円
- 寄附の条件 : 無
- 使途の指定 : 無・有 → (_____ のため)
※ 使途の指定が無い場合には、寄附金額の50%以上を定款第4条の公益目的事業に使用させていただきます。
- 送金予定日 : 20 _____ 年 _____ 月 _____ 日 前後 (下記へ)
 (口座) 七十七銀行 本店 (普通) 7808488
 (名義) 公益財団法人一迫記念 READ 血液アカデミー: ザイ. イチノハサマキネンリードケツエキアカデミー
※ 「公益財団法人」を略したカナ読みは「ザイ」となります。
 ※ 恐れ入りますが振込手数料のご負担につきましてもよろしくお願いいたします。
- 情報の公開 : 弊法人の広報紙(あいちぐら:年1回12月1日発行)上の公開にあたって(いずれかを選択)
 ・個人名/法人名の掲載を了承 (する・ しない) → 「する」の場合は次へ
 ・寄附金額の併記を了承 (する・ しない)