

磐田市しっぺい子ども福祉基金 寄附申込書

令和 ●年 ●月 ●日

磐田市長

申込者

郵便番号 43▲-▲▲▲▲▲
住所 磐田市国府台●●-●
氏名 個人名 または 法人名 等
電話番号 ■■■■-■■-■■■■■
担当者 (法人・事業所の場合は記入)

次のとおり寄附したいので申し込みます。

- 寄附金額
金100,000円
- 寄附をしようとする理由
(例) 将来を担う子どもたちを支援したいため
- 寄附の条件
(例) 特になし(磐田市に一任します)
- 寄附の公表(いずれかの項目に○をご記入ください)
※同意された場合、寄附者をご紹介させていただき目的で
市ホームページに氏名または法人名を掲載させていただきます

<input checked="" type="radio"/>	同意する
<input type="radio"/>	同意しない

【お問合せ・お申込み窓口】

〒438-0077 静岡県磐田市国府台 57 番地 7
磐田市子ども部子ども未来課 総務・給付グループ
電話 0538-37-4896 FAX 0538-37-4631