

公益社団法人豊川文化協会への寄附金申込書

年 月 日

公益社団法人豊川文化協会
 会長 小野喜明 様

公益社団法人豊川文化協会の活動趣旨に賛同し、貴法人が行う事業及び活動に役立てるため、貴法人に対し寄附することを申し込めます。

金額	金 円
振込予定日	年 月 日
	* 振込先 豊川信用金庫 本店 普通 594083 公益社団法人豊川文化協会会長 小野喜明
寄附の用途	(該当するものにチェックをつけてください。)
	<input type="checkbox"/> 指定しない
	<input type="checkbox"/> 指定する (寄附の20%以内を法人運営等に使用することがあります。)
	指定する場合の用途:
個人の場合	(ふりがな)
	ご芳名
	ご住所
	ご連絡先(電話・メール)
団体の場合	(ふりがな)
	貴団体名
	ご住所
	ご担当者及び役職名
* 寄附者のお名前(個人名または団体名)の本法人の印刷物及びホームページへの掲載・公表について	<input type="checkbox"/> 承諾します
	<input type="checkbox"/> 承諾しません

* 寄附手続きに際しお知らせいただいた氏名・住所その他の個人情報、寄附金受入事務、統計分析、寄附者の顕彰上に必要な範囲及びこれらに付随する事項を行うために適正な範囲で利用し、以上の目的以外には利用しません。