寄　附　申　込　書

|  |  |
| --- | --- |
| 　金 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |

寄附目的　　□社会福祉事業のため

　　　　　　□その他

　　　　　　　　　　　　上記のとおり申し込みいたします。

　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　　月　　　日

社会福祉法人八戸市社会福祉協議会

会　長　伊　藤　博　章　様

団 体 名

住　　所

電話番号

※寄附者情報の公表等について（いずれかに、ㇾ印を付けて下さい。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 寄附者のお名前を社会福祉協議会の広報紙に掲載することについて | □同意する | □同意しない |
| 各種表彰の条件を満たす場合、表彰候補者として推薦することについて | □同意する | □同意しない |