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 |