|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 会　長 | 事務局長 | 合　　議 | 担当者 |
|  |  |  |  |

寄　付　申　込　書

　　年　　月　　日

社会福祉法人 日野町社会福祉協議会

会　　長　　　様

寄付者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　（団体名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

　私は、このたび日野町善意銀行に次のとおり寄付を申し込みます。

　　　１．寄付年月日　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　　２．寄付目的

　　　３．金　　額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

　　　４．品　　名