

寄 附 申 込 書

令和 年 月 日

社会福祉法人石巻市社会福祉協議会長 殿

住 所 : _____
(電 話 : - -)

氏名(団体名) : _____

私はこのたび貴会に対し、下記のとおり寄附を申込みます。

記

寄 附 年 月 日	令和 年 月 日
寄 附 内 容 (金額または物品名)	
寄 附 使 途	1. 地域福祉活動推進事業 2. 在宅福祉サービス事業 3. ボランティアセンター事業 4. 下記物品購入のために使用してください。 〔 〕 5. その他(具体的に) 〔 〕
寄附活用希望 地域の有無	1. 石巻市全域 2. 〔 〕 地区
※上記情報で社協だより等に公表して良い内容をチェック(√)してください。 <input type="checkbox"/> 氏 名 <input type="checkbox"/> 住所(地区名) <input type="checkbox"/> 匿名希望 <input type="checkbox"/> 寄附目的 <input type="checkbox"/> 寄附金額又は物品名等	
※寄附者からのコメント 〔 〕	

(事務局記入欄)

決 裁	会 長	常 務	局 長	所 属 長	係 員	担 当	受 理 日	令 和 年 月 日
								決 裁 日