

寄 附 申 込 書 (法人団体用)

令和 年 月 日

社会福祉法人 恩賜財団母子愛育会
理事長 水田 邦雄 様

住 所
法人・団体名
代表者名
電話番号
(ご連絡担当者)
部署名・役職名
担当者名
領収証等送付先住所
電話番号

印

下記のとおり寄附を申し込みます。

- 1 寄附金の額 _____ 円
- 2 寄附年月日 令和 年 月 日
(予定日)
- 3 寄附目的 母子の総合健康活動へのために使用して下さい。
- 4 ご芳名掲載の承諾について
(不 ・ 可)
※○をお付け下さい。
- 5 寄附金申込書送付先・問い合わせ先
〒106-8580 東京都港区南麻布5-6-8
社会福祉法人 恩賜財団母子愛育会 会計課
TEL 03-3473-8313