

# 寄 附 申 込 書

社会福祉法人いわて共同福祉会  
理事長 小野寺 けい子 様

金 額 \_\_\_\_\_ 円

上記の金額の寄付を申し込みます。

ただし、この寄付金は（1～4に1つ〇印を付けてください）

- 1 施設のために使用してください。
- 2 法人に一任します。
- 3 法人のために使用してください。
- 4 下記の目的で使用してください。

( \_\_\_\_\_ )

年 月 日

住所（所在地） 〒 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

（法人・代表者） \_\_\_\_\_ 印

電話番号 \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

自筆署名の場合、押印は不要です。

\* ご寄付の申し込みをいただきましてありがとうございました。いわて共同福祉会より寄付金を発行いたします。領収書は寄付控除等の申告に必要となりますので、大切に保存してください。  
なお、領収書が不要の方は、お申し出ください。

いわて共同福祉会処理欄 \* この欄は福祉会で使用します。

承認 長印 理事		責任 者会 計		出納 職員		経過・対応
受領日付 年 月 日 (領収書NO. _____ )						