

<様式 1 >

食べ物サポーター（食べ物の寄付）申込書

平成 年 月 日

社会福祉法人 大分県社会福祉協議会  
会長 高橋 勉 様

寄付者の名称及び  
代表者職氏名

印

寄付者の住所 〒 — —

（電話 — — ） （FAX — — ）

（寄付者の業種又は職種）（担当者名 ）

食品名等	
数量（ケース数や重量等） ※品目が多い場合は別紙様式 1-1にご記入ください。	
提供（予定）日	平成 年 月 日
広報紙等への掲載	<input type="checkbox"/> 許可 ・ <input type="checkbox"/> 不許可 （該当の方に☑） 許可の場合の掲載名： _____

ホームページをお持ちの方で、本会ホームページ  
のリンクに掲載を希望する場合にご記入ください。

（ U R L ）



<様式 2 >

その他の寄付申込書

平成 年 月 日

社会福祉法人 大分県社会福祉協議会  
会長 高橋 勉 様

寄贈者の名称及び  
代表者職氏名

印

寄贈者の住所 〒 -

(電話 - - ) (FAX - - )

(寄贈者の業種又は職種 ) (担当者名 )

寄贈備品・機材等 ※品目が多い場合は別紙様式 2-1にご記入ください。	※ 寄贈いただく備品等の内容を記入ください
備品等提供日	平成 年 月 日
広報紙等への掲載	<input type="checkbox"/> 許可 ・ <input type="checkbox"/> 不許可 (該当の方に☑) 許可の場合の掲載名 : _____

ホームページをお持ちの方で、本会ホームページ  
のリンクに掲載を希望する場合にご記入ください。

( U R L )

## No. 受領書(受け取ったもの)

No.	販売社名	品目	数量	単位	重量 (g)	備考
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

住所:  
\_\_\_\_\_団体名又は氏名:  
\_\_\_\_\_

様

上記のものを受領いたしました。

平成 年 月 日

大分県社会福祉協議会

担当者 \_\_\_\_\_ (印)

<様式 3 >

寄付サポーター（お金の寄付）申込書

平成 年 月 日

社会福祉法人 大分県社会福祉協議会  
会長 高橋 勉 様

寄付者の名称及び  
代表者職氏名

印

寄付者の住所 〒 — —

（電話 — — ） （FAX — — ）

（寄付者の業種又は職種 ）（担当者名 ）

寄付金（予定）額	円也
寄付金振込日	平成 年 月 日
広報紙等への掲載	<input type="checkbox"/> 許可 ・ <input type="checkbox"/> 不許可 （該当の方に <input checked="" type="checkbox"/> ) 許可の場合の掲載名： _____

ホームページをお持ちの方で、本会ホームページ  
のリンクに掲載を希望する場合にご記入ください。

( U R L )

<様式 4 >

フードバンクボランティア申込書

平成 年 月 日

社会福祉法人大分県社会福祉協議会  
会 長 高 橋 勉 様

( 施設・団体・企業名 )

( 代 表 者 名 )

( 所 在 地 ) 〒

( 電 話 番 号 )

— —

(ファックス番号)

— —

(Eメールアドレス)

( 役 職 ・ 氏 名 )

※個人で申込の方は代表者名に氏名をご記入ください。

このたび、フードバンクおおいたボランティアとして申し込みます。

※ 希望するボランティアに○をしてください（複数可）。

- ・ 寄贈された食品の仕分け、点検
- ・ 配送ボランティア
- ・ 食事づくり・炊き出しボランティア
- ・ フードバンクドライブ・キッチン等啓発イベントでのサポート

<様式 5 >

フードバンク協力会（フードバンクサポーター）申込書

平成 年 月 日

社会福祉法人 大分県社会福祉協議会  
会 長 高 橋 勉 様

名称及び  
代表者職氏名

印

住所 〒 —

（電話 — — ） （FAX — — ）

（団体の業種又は職種 ）（担当者名 ）

具体的に協力内容があれば記入してください。

ホームページをお持ちの方で、本会ホームページ  
のリンクに掲載を希望する場合にご記入ください。

（ U R L ）