

寄 附 申 込 書

年 月 日

寄附金額 _____ 円

寄附物品 _____ ※物品寄附の場合は、数量を記入してください。

私は、大分県社会福祉協議会善意銀行に、上記金額の寄附を申し込みます。

* 寄 附 の 使 い 道 *

※いずれかに✓を入れてください。	一般寄附	<input type="checkbox"/> 使用目的を指定しません。 ※県内の様々な団体が実施する社会福祉事業全般に活用させていただきます。
	指定寄附	<input type="checkbox"/> 使用目的を下記のように指定します。 (使用目的: _____ のため) ※使用目的の例: 大分県社会福祉協議会の活動(別添参照)、老人福祉施設、障がい者福祉施設、児童養護施設など ※指定寄附金については、一部、一般寄附金として県内の様々な団体が実施する社会福祉事業全般に活用します。(裏面 細則第7条第2項参照)

* 寄 附 の 方 法 *

※いずれかに✓を入れてください。	<input type="checkbox"/> 現金(もしくは物品)を持参します。 ※物品は郵送も可					
	<input type="checkbox"/> 現金を指定口座に入金します。 <table border="1"><tr><td>銀行名</td><td>大分銀行 ソーリン支店</td></tr><tr><td>口座番号</td><td>(普通) 729033</td></tr><tr><td>口座名義</td><td>フク) オオイタケンシヤカイフクシキョウギカイ カイチャウ クサノ シュンスケ 社会福祉法人大分県社会福祉協議会 会長 草野 俊介</td></tr></table> ※大分銀行からお振り込みの場合は、専用振込用紙(手数料無料)があります。 郵送いたしますので、ご連絡をお願いいたします。	銀行名	大分銀行 ソーリン支店	口座番号	(普通) 729033	口座名義
銀行名	大分銀行 ソーリン支店					
口座番号	(普通) 729033					
口座名義	フク) オオイタケンシヤカイフクシキョウギカイ カイチャウ クサノ シュンスケ 社会福祉法人大分県社会福祉協議会 会長 草野 俊介					

* 寄 附 者 の 情 報 *

住 所	〒 _____ 都 道 府 県 _____
氏 名 団体名	_____
連絡先	電 話 : _____ E-mail : _____ @ _____
反社会的勢力でないことの表明・確約	本会は、反社会的勢力からの寄附は受け付けません。 反社会的勢力でないことの表明・確約を下記によりお願いいたします。 私は、反社会的勢力のいずれにも該当しないことを表明・確約いたします。 年 月 日 / 氏名・団体名 _____ ※ 反社会的勢力とは①暴力団②暴力団員③暴力団準構成員④暴力団関係企業⑤総会屋等⑥特殊知能暴力集団等⑦その他前号に準ずるものなど暴力・威力と詐欺的手法を駆使して経済的利益を追求する集団又は個人をいう。
広報誌等への掲載	当会にて発行する機関誌「だいふく」(年3回発行)に、氏名を掲載してよいですか。 希望する ・ 希望しない 当会のHP・SNS (Facebook・Instagram) に、氏名を掲載してよいですか。 希望する ・ 希望しない

※善意銀行への寄附については、税制上の優遇措置があります。
確定申告時に善意銀行が発行した領収書を申告書に添付してください。
(領収書は後日発行いたします。)

※ご記入いただいた個人情報は、当会にて厳重に管理し、善意銀行に関すること以外での使用及び第三者への開示、提供は行いません。

※事務局決裁欄

会長	事務局長	総務部長	担当者