

# 寄付 申 出 書

平成 年 月 日

下記のとおり寄付いたします。

## 記

寄 付 年 月 日	平成 年 月 日
寄 付 額	円
(フリガナ)	
寄 付 者 名	[印]
連 絡 先	〒 Tel ( )
寄 付 の 種 類 (寄付の目的を特定される場合該当する箇所に○をしてください)	ふれあい基金 善意銀行
寄 付 の 趣 旨	
情 報 の 公 開 (お名前・金額等)	①本会機関紙等への公表に同意いただける場合は「同意する」に○を、同意いただけない場合は「同意しない」に○をつけてください。 同意する ・ 同意しない ②報道機関への情報提供に同意いただける場合は「同意する」に○を、同意いただけない場合は「同意しない」に○をつけてください。 同意する ・ 同意しない

社会福祉法人 滋賀県社会福祉協議会  
会 長 渡 邊 光 春 様