

「希望が丘みらい基金」寄付申込書

平成 年 月 日

※ファックスかホームページでお申し込みください。

「希望が丘みらい基金」に次のとおり申し込みます。

個人企業・団体

※どちらかにチェックしてください。

(ふりがな) 企業・団体名 ※個人の方は記入不要です。		所属	
(ふりがな) お名前 (必須)			
ご住所 (必須)			
ご連絡先 (必須)	TEL	FAX	
	Eメールアドレス		

ご支援について 寄付していただける基金の項目および金額をご記入願います。

●希望が丘みらい基金		◎振込先金融機関
[A] <input type="checkbox"/> 自然体験・野外活動	円	※振込先の金融機関に チェックをお願いします。
[B] <input type="checkbox"/> スポーツ・健康	円	<input type="checkbox"/> 滋賀銀行
[C] <input type="checkbox"/> 森林整備・環境保全	円	<input type="checkbox"/> 関西アーバン銀行
[D] <input type="checkbox"/> 希望が丘の活動全般	円	<input type="checkbox"/> ゆうちょ銀行
		◎お振込予定日
		平成 年 月 日

次の3項目についてチェックをお願いいたします。

・お名前の記載について 基金報告書、ホームページ、対象事業パンフレット等へのお名前の記載について	<input type="checkbox"/> 了承する <input type="checkbox"/> 記載不要
・ご支援額の記載について 基金報告書、ホームページ、対象事業パンフレット等へのご支援額(一定幅区分での表記を含みます)の記載について	<input type="checkbox"/> 了承する <input type="checkbox"/> 記載不要
・催し物の案内について 滋賀県希望が丘文化公園で開催する各種事業チラシ等の送付について	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 送付不要
メッセージなど	

取得いたしました個人情報は、当財団の個人情報保護規程に基づき適正に管理いたします。

[お申込み・お問い合わせ]



公益財団法人滋賀県希望が丘文化公園 総務課企画広報係

TEL 077-586-2111 FAX 077-586-1799

〒520-2551 滋賀県蒲生郡竜王町薬師 1178

info@kiboupark-shiga.or.jp http://www.kiboupark-shiga.or.jp/