

# 寄付申込書

平成 年 月 日

公益社団法人かながわ福祉サービス振興会

理事長 瀬戸 恒彦 殿

御芳名	ふりがな
	法人様の場合は、代表者の役職・御芳名をご記入ください。
御団体名	
御住所	〒
御連絡先	電話番号
	E-mail

私(当法人)は、貴振興会の事業に賛同し、下記のとおり寄付を申し込みます。

1. 現金 **金** ..... **円**

2. 寄付の種類(いずれかにレ点をつけて下さい。)

一般寄付金 使途を特定しない寄付金

寄付金総額の50%以上を定款第4条に定める公益目的事業に使用します。

特別寄付金 当振興会が使途を特定して募集活動する寄付金

募金目録見書 No [ ] に使用したい。

特定寄付金 寄付者があらかじめ使途を特定する寄付金

高齢福祉分野 障害福祉分野 子育て支援分野

寄付金の使途についてご希望がある場合は、以下にその旨ご記入ください。

[ ]

3. 氏名・法人名の公表(いずれかにレ点をつけて下さい。)

当振興会のホームページや機関誌に法人名(氏名)を掲載します。

公表可 匿名希望

4. お振込予定日 平成 年 月 日

5. お振込先 いずれかに“ ”をご記入ください。

	金融機関	支店	口座番号	名義
	かながわ信用金庫	横浜営業部	普通 1266975	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会 理事長 瀬戸 恒彦
	神奈川銀行	横浜西口支店	普通 5003104	
	ゆうちょ銀行	029 店	当座 0133315	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会
	郵便振替		00220-9-133315	

振込手数料については、当振興会ホームページに記載しています。

当振興会への寄付金は、特定公益増進法人として、所得税、相続税、法人税の税制上の優遇措置があります。また、一部の自治体では、個人住民税の寄付金控除の対象となります。詳しくは、お近くの税務署またはお住まいの市区町村の税務相談窓口にご相談ください。

お申込先

申込書は、郵送にてお送りくださいますようお願い申し上げます。

郵送先：〒231-0023 横浜市中区山下町23番地 日土地山下町ビル9階

公益社団法人かながわ福祉サービス振興会 管理部

電話：045-671-0294 FAX：045-671-0295

ご記入いただきました個人情報は、当振興会の個人情報保護方針に基づき厳重に管理いたします。