

年 月 日

社会福祉法人 札幌恵友会
理事長 宮坂勝文 殿

寄付金申込書

1. 寄付申込者

フリガナ	
氏名または 企業名・担当者名	
住所	〒 -
電話・FAX・メー ルアドレス	
備考	

下記の通り寄附します。

2. 寄付金額 金 _____ 円

)

3. 寄付の方法 (該当の方法に○をつけてください)

① 銀行振込(入金予定日 月 日)

口座：北海道銀行 琴似支店 普1468094

みずほ銀行 札幌支店 普1831421

名義人：社会福祉法人 札幌恵友会 理事長 みやさかかつふみ 宮坂勝文

② 現金書留

③ 現金

④ 物資 (品物名 _____)

社会福祉法人札幌恵友会 法人本部

〒001-0930 札幌市北区新川715-2

TEL 011-769-6868

FAX 011-769-6800