

平成 年 月 日

寄付金申込書

一般社団法人宮城県助産師会
代表理事 後藤美子殿

(〒 -)

住所：

社名：

役職名：

氏名：

*個人でお申し込みの場合、住所と氏名のみご記入ください

1. 寄付金額： 円

2. 振り込み日 平成 年 月 日

3. 振込口座

七十七銀行 宮城野支店

普通 5276233

一般社団法人宮城県助産師会 代表理事後藤美子

*入金の際、お名前の前に「キフ」と入力をお願いいたします。

4. 連絡先：領収書を送付するご担当者をご記入ください。（*必須）

所属部署・役職名：

*氏名：

(〒 -)

*住所：

*電話：

*FAX：

Eメール：

5. ホームページへの公開確認

希望する

希望しない

*ご記入いただいた個人情報 は寄付に関する手続きのために使用し、厳重に管理いたします。

一般社団法人宮城県助産師会

電話：022-244-8007

Eメール：miyagisanba@gmail.com