

年 月 日

社会福祉法人 群馬県共同募金会 会長 あて

【寄付者】

ご芳名 .....

住 所(〒 - )  
.....  
.....

電 話 ..... - ..... - .....

E-mail .....

「赤い羽根 新型コロナ感染下の福祉活動応援 全国キャンペーン」

寄 付 申 込 書

当キャンペーンに賛同し、下記のとおり寄付します。

記

- 1 寄付金額 .....円
- 2 寄付年月日 .....年.....月.....日（振込等の手続きを行った日）
- 3 寄付の方法（いずれかにチェックを入れて下さい）
  - 群馬銀行県庁支店の口座に直接振り込み
  - 共同募金会ホームページから寄付先都道府県を選択して手続き
  - その他
- 4 領収書発行（いずれかにチェックを入れて下さい）
  - 希望する
  - 特に希望しない
- 5（法人・団体の場合）法人・団体名の公表
  - 希望する（群馬県共同募金会ホームページ「赤い羽根サポーター」掲載）
  - 特に希望しない

【寄付申込書の送信先】 群馬県共同募金会事務局 FAX: 027-255-6214 E-mail: info2@akaihane-gunma.or.jp
--