寄附申込書

公益財団法人日本ダウン症協会　代表理事　玉井　浩　殿

令和　　　年　　　月　　　日

貴会に対し、下記の通り寄附を申し込みます。

寄附の目的（どれかに〇をおつけください）※「特定寄附金」は公募がある時のみお申し込み頂けます

１　一般寄附金（使途を特定しない寄附金）

２　特定寄附金（JDSが公募中の募金） 　募金名

３　特別寄附金（使途を特定する寄附金） 寄付の目的

寄附金額：　　金　　　　　　　　　　　　　　　円

［個人様］ お名前

ご住所〒

TEL

［法人様］ 法人名

代表者　（役職名）　　　　　　　（お名前）

担当者　（部署名）　　　　　　　　　　（お名前（ふりがな））

ご担当者TEL

ご住所　〒

〇お振込予定日　　　令和　　　年　　　月　　　日

〇公益財団法人日本ダウン症協会のホームページ、広報誌等への寄付者様のお名前掲載

　　希望する　　　希望しない

※ご記入いただいた個人情報は、ご寄付の受領関係業務においてのみ使用し、他の目的には使用いたしません。

**＊本申込書は、郵送、FAXまたは電子メールでお送りください。**

公益財団法人日本ダウン症協会　FAX　03-6907-1825　電子メール　info@jdss.or.jp

事務局記入欄

事務局長　事務局受付 申込受付日　　令和　　　年　　　月　　　日（No.　　　　　　　　）

寄付金受領日　令和　　　年　　　月　　　日（No.　　　　　　　　）

領収書発行日　令和　　　年　　　月　　　日（No.　　　　　　　　）