

磐田市しっぺい子ども福祉基金 寄附申込書

令和 年 月 日

磐田市長

申 込 者

郵便番号

住 所

氏 名

電話番号

担 当 者

次のとおり寄附したいので申し込みます。

1 寄附金額

2 寄附をしようとする理由

3 寄附の条件

4 寄附の公表（いずれかの項目に○をご記入ください）

※同意された場合、寄附者をご紹介させていただき目的で  
市ホームページに氏名または法人名を掲載させていただきます

<input type="checkbox"/>	同意する
<input type="checkbox"/>	同意しない

【お問合せ・お申込み窓口】

〒438-0077 静岡県磐田市国府台 57 番地 7  
磐田市子ども部子ども未来課子ども政策グループ  
電話 0538-37-2808 FAX 0538-37-4631