ＮＰＯ法人キャンサーサポート北海道事業活動寄付申込書

活動趣旨に賛同し、事業を支援するため以下の通り寄付します。

一口3,000円　　　　　口　または　金　　　　　　円

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | 年　　　　月　　　　日 | |
| ふりがな |  | | |
| お名前または  法人・団体名 |  | | |
| ご住所 | 郵便番号（　　　　　－　　　　　）  　　　　　　　都道府県 | | |
| ご所属・ご担当者名  （法人・団体の場合） |  | | |
| 電話番号 |  | | |
| ＦＡＸ番号 |  | | |
| メールアドレス |  | | |
| 寄付の方法 | 銀行振込（振込予定日　　　　年　　　　月　　　　日）　・　 現金 | | |
| 領収証 | 要　　・　　不要 | お名前（法人・団体名）・メッセージのウェブサイトなどへの掲載 | 可　　・　　匿名希望 |
| 寄付者の方には、案内や報告をメールやメールマガジンで配信いたします。配信を希望しない方がいらっしゃいましたら□にチェックをしてください。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　配信を希望しない　□ | | | |
| メッセージ、寄付のきっかけなどよろしければご記入ください。 |  | | |

寄付の振込先

北洋銀行大谷地支店 普通預金　3656070　　（店番号）474

（口座名）ＮＰＯ法人キャンサーサポート北海道

送付先

ＮＰＯ法人キャンサーサポート北海道　宛

E-mail: info@cancersupport.jp

　　　事務局記入欄

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 日付 |  | 日付 |  | 日付 |  | 日付 |
| 受付 |  | ウェブ  登録 |  | 入金  確認 |  | 領収書発送 |  |