

この申込用紙は FAX(08514-6-0683)でも受付します。

(様式第1号)

## 寄 附 金 申 込 書

一金 \_\_\_\_\_ 円也

上記のとおり、「ふるさと西ノ島基金わがとこ」に寄附をしたいので申し込みします。

平成 年 月 日

西ノ島町長 様

ご氏名 (団体名) \_\_\_\_\_

ご住所 〒 \_\_\_\_\_

連絡先 電話 \_\_\_\_\_

FAX \_\_\_\_\_

e-Mail \_\_\_\_\_

○寄附金の事業指定内訳 (次の事業名に○をしてください。)

事業の種類	寄附申し込み額	備考
1. 医療・福祉に関する事業	円	
2. 環境の保全に関する事業	円	
3. 産業振興に関する事業	円	
4. 教育・文化の振興に関する事業	円	
5. 災害復旧に関する事業	円	
6. その他町長が必要と認める事業	円	
合計	円	

※1. 上記1～6の中から指定する事業を選択し、金額を記入してください。

2. 複数の事業を指定していただくこともできます。

3. 事業の指定がない場合は、条例に基づき町長が事業の指定を行わせていただきます。

○広報誌で氏名又は団体名、住所(市町村名まで)の公開をしております。掲載を希望されない場合は下記を○で囲んでください。

広報誌への掲載を希望しません

裏面は、メッセージ、通信など自由記載にご使用ください。

