|  |  |
| --- | --- |
| **寄附申込書**  令和　年　月　日  　公益財団法人 浜松国際交流協会  代表理事　石川　晃三　殿  　郵　便　番　号　〒　　　　-  　住　　所  　団体  　代表者名  　　　　（お振込の際には代表者様のお名前にてお振込ください。）  　　　　　　　金　　　　　　　　円  下 記 の と お り 寄 附 し ま す。  記  　　　　　寄 附 の 目 的  　　　　　　　　　　　　ウクライナ避難民への生活支援のため | |
| 振込した日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 受領証の交付を希望 | する　・　しない　（いずれかに○をご記入ください） |

　※ 寄附金の使途等に係る御意向について

ご寄附いただいた後に寄附金の使途を変更する必要が生じた場合、寄附金の寄附目的終了後に生じた残余金について新たに目的を定める必要が生じた場合、本法人の判断にお任せ

ください。

　　［お問合せ先］公益財団法人 浜松国際交流協会

　　　　　　　　　住所：浜松市中区早馬町２－１　クリエート浜松４階

　　　　　　　　　TEL：０５３－４５８－２１７０　　FAX：０５３－４５８－２１９７