

福祉寄附金等申込書

社会福祉法人

土佐町社会福祉協議会 会長 様

申込者	申込日時	令和 年 月 日		
	ふりがな氏名	故人名	続柄()	
	住所	地区名		
	電話番号	— () —		

寄附内容	<input type="checkbox"/> 現金	金額 円	<input type="checkbox"/> 香典返し寄附金 <input type="checkbox"/> ボランティア等団体寄附金 <input type="checkbox"/> その他()
	<input type="checkbox"/> その他(米等)		<input type="checkbox"/> 老人給食 <input type="checkbox"/> その他()

広報誌への記載	<input type="checkbox"/> 氏名が載っても支障なし
	<input type="checkbox"/> 匿名を希望

【 社会福祉協議会確認欄 】

受入科目	<input type="radio"/> 一般寄附金(福祉基金寄附金)			
	<input type="radio"/> 指定寄附金(事業資金寄附金)			
	<input type="radio"/> なし			
領収書	処理日:令和 年 月 日 ・ 不要	会長印	局長印	会計印
文書交付	処理日:令和 年 月 日			
台帳記載	処理日:令和 年 月 日			