

公益財団法人 ダイトロン福祉財団 寄附金申込書

公益財団法人 ダイトロン福祉財団の寄附金募集の趣旨に賛同し、同法人が障害者福祉助成金及びその関連する費用に充てるため、次の通り寄附を申し込みます。

(* は、ご記入必須項目です)

郵便番号	〒	—
* ご住所 (自宅)	-----	
電話番号 (携帯電話も可)	-	-
* ふりがな		
* 寄附者のお名前 (個人或いは会社、団体名) (この欄のお名前でも領収証を発行させていただきます)		
(* 寄附者が会社、団体の場合は代表者名 (寄附者が個人の場合はご記入不要)	肩書:	代表者氏名:
Eメール・アドレス		
* 申込書提出日	令和	年 月 日
* 寄附金	金	円
* 支払予定日 (振込予定日など)	令和	年 月 日 頃
* お名前の掲載 (いずれかに○)	「ダイトロン福祉だより」等への掲載: 承諾する・承諾しない (○がない場合は、掲載をご承諾いただいたものと致します)	
* お支払い方法 (以下の3つのいずれかに○)		
1. 現金を事務局に渡す (財団関係者などに託す)		
2. 財団の銀行口座に直接振り込む (いずれかに○)		
①三菱UFJ銀行 草津支店 普通 3902296	(口座名義人) 公益財団法人 ダイトロン福祉財団 理事長 高本 敬 (タカモト ヒトシ)	
②みずほ銀行 堂島支店 普通 2090642		
③ゆうちょ銀行 四〇八店 普通 4604365		
3. 財団が用意した、ゆうちょ銀行の「 払込取扱票 」(赤い字の振込用紙)を利用して振り込む。		
* 振込手数料は、財団が負担致します。		

ご記入有難うございました。本用紙は下記までご送付くださいますようお願い申し上げます。

1. FAXでご送信の場合

FAX番号: 06-6399-5216

2. E-MAILでご送信の場合 (エクセル、PDF等)

d-fukushi@daitron.co.jp

3. 郵送いただく場合

〒532-0003 大阪市淀川区宮原 4-6-11

ダイトロン株式会社内

公益財団法人 ダイトロン福祉財団 事務局 宛て

* 寄附その他財団に関するお問い合わせ

事務局 電話番号: 06-7636-1012

Eメールアドレス d-fukushi@daitron.co.jp