

寄附申込書

一般社団法人動脈硬化予防啓発センター 御中

(申込日) 平成 年 月 日

貴センターの活動趣旨に賛同し、下記の金額を寄附いたします。

(ふりがな) ご 芳 名 _____
ご 住 所 (〒 _____) _____ _____
◆以下、必須ではありません。可能な範囲でご記入ください。 (電話) _____ (FAX) _____ (Email) _____
寄附金額 (1口3,000円) _____ 口 金 _____ 円
振込人名 (カタカナ) _____
振込予定日 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日頃

●なお、謝意を表して、ご芳名を当センターのホームページに掲載させていただきます。
匿名をご希望の方は下記にレ印をお付ください。

匿名希望

●当センターへのご要望などがございましたらご記入ください。(必須ではありません)

.....
.....
.....