

公益財団法人 公益推進協会
JAD九州・ニッポンの香り基金 寄付申込書

年 月 日

公益財団法人公益推進協会
代表理事 福島 達也 様

公益財団法人公益推進協会に、既設基金への追加（基金名：JAD九州ニッポンの香り基金）
のため、金 _____円を寄付します。

基金の種類は；期間基金として一定期間に該当する団体助成をお願いします。

・ご住所（住民票・登記上の住所） 〒

・ふりがな

・ご芳名

あるいは貴名称

㊞

Tel

Fax

<企業・団体の場合>

・代表者役職名

・ご担当者部署名

・代表者氏名

・役職名

・氏名

・Tel

・Fax

・納入（振込）予定日 平成 年 月 日

・納入方法 銀行振込

（三菱UFJ銀行 新宿中央支店 普通 3469137

座名義 ザイ）コウエキスイシンキョウカイ

郵便振替

（00180-8-513089 公益財団法人公益推進協会）

現金手渡し

*（受付日：平成 年 月 日）

公益財団法人 公益推進協会 マイ基金事業部

〒105-0004 東京都港区新橋6-7-9 新橋アイランドビル2F

TEL03-5425-4201 FAX03-5405-1814