

# 寄付金申込書

令和 年 月 日

公益財団法人  
日本殉職船員顕彰会 会長

〒 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

ふりがな \_\_\_\_\_

法人名 \_\_\_\_\_

ふりがな \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

(注) 法人にあつては、法人名及び職・氏名

連絡先 電話 ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

備考欄

担当部署 \_\_\_\_\_

担当者名 \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

貴会の事業趣旨に賛同し、下記の項目に寄付します。

## 記

1 寄付金額 金 \_\_\_\_\_ 円

- 2
- |                                  |                                   |                                |
|----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 追悼式献花料  | <input type="checkbox"/> 終戦記念日供花料 | <input type="checkbox"/> 一般寄付金 |
| <input type="checkbox"/> 遺族援護寄付金 | <input type="checkbox"/> 記録画展寄付金  |                                |

申し込む寄付項目 (□印) 1カ所に✓を入れてください。

- 3 免税措置の為の確定申告提出用の領収書発行について
- 希望する  希望しない
- いずれかに✓を入れてください。

以上

- (注) 1 法人等のご寄付の場合は、備考欄に担当部署とご担当者名を記入ください。  
2 申し込みいただいた方の個人情報、本会の事業活動に係る運営、事務手続きに利用させていただく以外使用いたしません。