

寄附申込書

申込日	西暦	年	月	日
-----	----	---	---	---

社会福祉法人 福祉楽団
理事長 飯田 大輔 殿

以下のとおり、社会福祉法人福祉楽団に寄附を申し込みます。

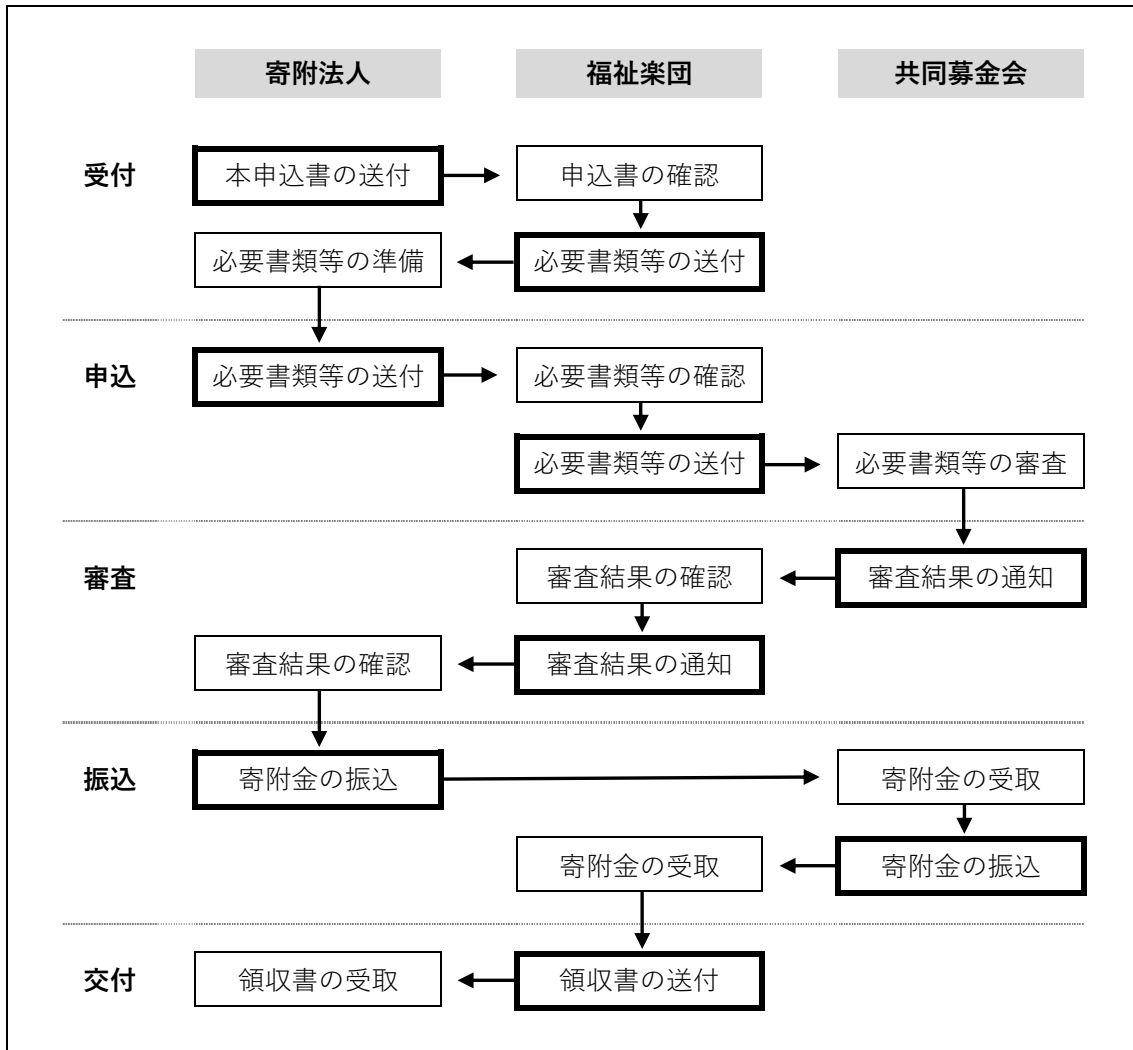
申込者	住所	〒	—
	氏名 〔法人名 代表者名〕	フリガナ	印
連絡先	担当者名	フリガナ	
	所属部課 役職名		
	電話番号		
	ファクシミリ		
	電子メール		

寄附(予定)額	億	千万	百万	拾万	万	千	百	拾	老	円
寄附予定日	西暦	年	月	日	※ 「受配者指定寄附金制度」をご利用の場合、実際の払込日は共同募金会による審査結果の後になります。					
利用制度	法人の場合	<input type="checkbox"/>	受配者指定寄附金	<input type="checkbox"/>	特定公益増進法人に対する寄附金					
	個人の場合	<input type="checkbox"/>	税額控除	<input type="checkbox"/>	寄附金控除					
寄附目的	OUR KIDS 基金	<input type="checkbox"/>	建設サポート	<input type="checkbox"/>	ライフサポート					
	スキマ基金	<input type="checkbox"/>	福祉楽団サポーターズ	<input type="checkbox"/>	その他 ()					
お名前の公表	希望されない場合は、右のチェックボックスにチェックをお入れください。								希望しない	<input type="checkbox"/>
ご紹介者のお名前 (アンバサダー等)										

- ※ ご提供いただいた個人情報、寄附金の申込受付及び管理の目的以外には使用いたしません。
- ※ 全額損金算入が可能な「受配者指定寄附金制度」をご利用の場合、共同募金会による審査が必要になります。事務手続きの流れや必要書類等についての詳細は、裏面をご確認ください。

受配者指定寄附金制度の事務手続きについて

● 事務手続きの流れ



● 必要書類等について

福祉楽団からお送りし、
寄附法人にご記入いただく必要書類

- ・ 寄附申込書（共同募金会宛）
- ・ 寄附理由書
- ・ 寄附金返還承諾書

寄附法人にご準備いただく書類等

- ・ 定款
- ・ 役員名簿
- ・ 役員会議事録（寄附金に係る議案のあるもの）
- ・ 前年度決算書

本件に関するお問い合わせ

社会福祉法人 福祉楽団 コーポレート統括部

〒261-7112 千葉県千葉市美浜区中瀬 2-6-1 マリブイースト 12 階

電話番号 043-307-2828 メール our-kids@gakudan.org

担当 向後（こうご）・篠塚（しのつか）