

寄付金申込書

NPO法人スマイルの活動趣旨に賛同し、下記のとおり寄付します。

記

1. 寄付金額 _____ 円
2. 振込予定日 _____ 令和 年 月 日
3. 振込先
 - 栃木銀行 栃木支店 (普) 1045856
 特定非営利活動法人スマイル 理事長 野田 精一
 - 栃木信用金庫 本店 (普) 0402914
 特定非営利活動法人スマイル 理事 野田 精一
4. 寄付金の使用目的
 - 1) 下記の目的で使用してください。
 (_____)
 - 2) 貴法人に一任します。
5. ご芳名／法人名の公開について a. 公開して構わない b. 非公開を希望
 (いずれかに○をつけてください。)

ふりがな		
ご芳名／法人名		
ご担当者	氏名	
	住所	
	所属部署	
	役職	
	電話	
	FAX	
	E-mail	

ご記入いただきました個人情報、当法人からの連絡ならびに各種案内にのみ使用します。

〈送付先〉 特定非営利活動法人スマイル 事務局
 住所：〒328-0043 栃木県栃木市境町2-9 牛久ビル 2F
 TEL：0282-23-3722
 FAX：0282-23-0998
 Mail：info@nposmile.or.jp