平成　　年　　月　　日

寄附金申込書

公益社団法人山口県障害者スポーツ協会

　会　長　　藤　田　英　二　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〒

寄附者住所

氏名及び団体名

下記のとおり寄附を申し込みます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 寄附年月日 | 平成　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 金　　　額 | 円 |
| 寄附目的  (寄附金の使途) | * 賛助会費(寄附) （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） * やまぐちパラアスリート育成ファンド   　　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）   * その他　　　　 （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） * 使途を指定しない |
| 情報の公開 | 可　　・　　不可　　（いずれかに○をお付けください。）  ※可に○をされた場合  ・【賛助会費】当協会の広報紙にお名前または団体名を掲載させていただきます。  ・【やまぐちパラアスリート育成ファンド】企業・団体名のみHPにお名前を掲載させて  　いただきます。 |
| 連絡先 | TEL  FAX  E-mail |

※寄附金などの税の優遇措置について

当協会へのご寄附は、寄附金控除の対象となります。