別　紙

令和　　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　　田　中　　秀　夫　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 | 　　　令和　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 金　　　額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 寄附目的(寄附金の使途) | * 使途を指定しない
* 使途を指定する

（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 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、当協会の広報紙やホームページにお名前または団体名を掲載させていただいております。 |
| 連絡先 | TELFAXE-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。

振込先口座　　山口銀行　県庁内支店　普通預金　６１７３９５５

口座名義　　　ｺｳｴｷｼｬﾀﾞﾝﾎｳｼﾞﾝﾔﾏｸﾞﾁｹﾝｼｮｳｶﾞｲｼｬｽﾎﾟｰﾂｷｮｳｶｲ　ｶｲﾁｮｳ　ﾀﾅｶﾋﾃﾞｵ