

申込日 年 月 日

ご寄附お申込み書

公益財団法人 永富薬学奨学財団 御中

以下のとおり、貴財団に対して寄附を申し込みます。

■申込者

| | | | |
|--------------------|-------|------|--|
| 企業・団体名 又は 氏名 | フリガナ | | |
| 住所 | 〒 | | |
| TEL | | FAX | |
| E-mail | | | |
| 担当者 ※企業様・団体様のみ | 所属部署： | フリガナ | |
| | 役職： | 氏名 | |

■寄附金額

| | |
|----|----------------|
| 円也 | 振込予定日 年 月 日 |
|----|----------------|

■振込先

銀行名 : 大分銀行 下郡支店
口座番号 : 普通預金 7529899
口座名 : 公益財団法人永富薬学奨学財団 (ザイ) ナガトミヤクガクショウガクザイダン

■個人(法人名)の公表(HP・パンフレット) をお願いします

承諾する 承諾しない

本申込書をご記入後、下記窓口に

E-mail 添付送信・FAX 送信・郵送のいずれかの方法にて申込みをお願いいたします。

■お申込み窓口

公益財団法人永富薬学奨学財団 事務局長 佐藤 美和
事務局 E-mail : zaidan@nagatomi.co.jp TEL:097-547-8710 FAX:097-554-3334
住所 : 〒870-0952 大分県大分市下郡北 1-4-45

※ご記入いただきました情報については、当財団の連絡・ご案内以外には利用いたしません。

※寄附金受領証明書はご入金確認後、ご記入いただきました住所へご郵送差し上げます。

※当財団は、内閣総理大臣より公益認定を受けております。本寄附金には、特定公益増進法人としての税法上の優遇措置が適応されます。詳細につきましては、税務署にお尋ねになるか、国税庁のホームページ (<http://www.nta.go.jp/>) でご確認いただけます。