特定非営利活動法人カプラー　宛

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申込日：　平成　　　　　年　　　　月　　　　日 | | | | |
| 寄付金申込書 | | | | |
| 特定非営利活動法人カプラー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　　(一口3,000円で申し受けます) | | |
| ２．振込予定日 | | 平成　　　　年　　　　月　　　　日 | | |
| ３．振込先 | | 口座名：特定非営利活動法人カプラー | | |
|  | | トクヒ） カプラー | | 普通預金　口座番号：０３９０６２９ |
|  | | 銀行名：ゆうちょ銀行　　支店名：〇一八店 | | （10150-3906291） |
| ４．寄付金の使用目的 | | | | |
| a．ビジーネスリーグプロジェクトの運営に使用してください。　　b．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(イニシャルで表記) | | | | |
| (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 | |  | |
| \*印は必ずご記入ください。 | | | | |
| ご記入いただきました個人情報は，当協議会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カプラー　事務局 | | |
|  | | 住所 ：　〒157-0073　東京都世田谷区砧6-27-19　笑恵館　担当：松村拓也 | | |
|  | | TEL　：　090-9830-3669、FAX　：　050-3777-1013、E-Mail ：　info@coupler.or.jp | | |