

F A X 送付先 0284-21-6294

足利商工会議所 総務課 行

「能登半島地震義援金」お申し込み用紙

義援金の趣旨に賛同し、以下のとおり振り込みます。

1. 義援金額 円 (1口 5千円)

2. 貴社名 _____

3. ご住所 〒 _____

4. ご担当者お名前 _____

5. 電話番号 _____

6. 振込予定日 月 日 _____

※本義援金にご協力いただきました企業様には、当所会報誌において貴社名をご紹介します。

貴社名の掲載を希望されない場合は、右記にチェックをお入れください。 → 掲載を希望しない

※ ご連絡いただいた情報は、義援金の募金の目的以外には使用いたしません。