

|   |   |       |   |                 |   |   |  |  |  |  |  |
|---|---|-------|---|-----------------|---|---|--|--|--|--|--|
| 口座記号番号  |   | 金額    |   | 千 百 十 万 千 百 十 円 |   |   |  |  |  |  |  |
| 0   | 0 | 8     | 1 | 0               | 4 | ※ |  |  |  |  |  |
| 加入者名  |   | 料金    |   | 備考              |   |   |  |  |  |  |  |
| 社会福祉法人<br>名古屋市名東区社会福祉協議会  |   | 料 金   |   | 備 考             |   |   |  |  |  |  |  |
| ※<br><b>名東区社会福祉協議会賛助会員申込書</b><br>貴会の趣旨に賛同し、賛助会費として下記のとおり申し込みます。<br>● 個人 1,000 円 × <input type="checkbox"/><br>● 法人・団体 10,000 円 × <input type="checkbox"/> |   |       |   |                 |   |   |  |  |  |  |  |
| 法人・団体の代表者氏名<br>(個人の場合は記入不要)   |   |       |   |                 |   |   |  |  |  |  |  |
| ご依頼人  |   | 日 附 印 |   |                 |   |   |  |  |  |  |  |
| おとこ (郵便番号) ※<br>おなまえ<br>(電話番号)  |   | 様     |   |                 |   |   |  |  |  |  |  |
| 裏面の注意事項をお読みください。(ゆうちょ銀行) (承認番号名第10148号)   |   |       |   |                 |   |   |  |  |  |  |  |
| これより下部には何も記入しないでください。   |   |       |   |                 |   |   |  |  |  |  |  |

各票の※印欄は、ご依頼人において記載してください。

切り取らないでください。

記載事項を訂正した場合は、その箇所に訂正印を押ししてください。

|        |                          |   |   |   |   |   |                     |
|--------|--------------------------|---|---|---|---|---|---------------------|
| 口座記号番号 | 0                        | 0 | 8 | 1 | 0 | 4 | 通常払込<br>料金加入<br>者負担 |
| 加入者名   | 社会福祉法人<br>名古屋市名東区社会福祉協議会 |   |   |   |   |   |                     |
| 金額     | 千 百 十 万 千 百 十 円          |   |   |   |   |   |                     |
| ※      |                          |   |   |   |   |   |                     |
| ご依頼人   | おなまえ ※<br>様              |   |   |   |   |   |                     |
| 料金     | 日 附 印                    |   |   |   |   |   |                     |
| 備考     |                          |   |   |   |   |   |                     |

この受領証は、大切に保管してください。