寄附申込書

公益財団法人愛知新光財団

　代表理事　　蕗澤 敦　宛

貴財団の活動（奨学金給付）に賛同し、下記金額を寄附いたします。

（申込日）　　　年　　月　　日

　　ふりがな

　　ご　芳　名

　　ご　住　所　〒

　　　可能な範囲でご記入ください

　　 電話番号 E-mail

　　　　【寄 附 金 額】金 円

　　寄附者情報の公表について　（　可　・　非　）

　　　＊寄附者の氏名・団体名のホームページ等への掲載について、上記いずれかに

　　　〇をお願いします。住所等その他の公表はいたしません。

　　お申込書送付先等

　　〒450-0002　名古屋市中村区名駅4丁目2番28号　名古屋第二埼玉ビル4階

　　　　　　　　 名嶋・綿貫法律事務所内　　　℡ 052-526-1940

　　　　　　　　 公益財団法人愛知新光財団　事務局

　　　　　　　　 E-mail：info@aichi-shinko.or.jp