

寄 付 申 込 書

年 月 日

一般社団法人HELKEMA 御中

貴団体の趣旨に賛同し下記の通り寄付します。

FAX:0776-25-3488 E-mail:info@helkema.or.jp

ふりがな			
氏名・団体名・社名			
住所又は所在地	〒 ー (TEL) (FAX)		
代表者又は責任者 ※団体・法人で申込みの場合	(部署名及び役職名) (氏 名)		
寄 付 金 額	円		
お 支 払 日	年 月 日 頃		
担 当 者 (連 絡 先) ※団体・法人で申込みの場合	(部署名及び役職名) (氏 名) (TEL) (FAX)		
支 払 方 法	☐ 振込 福井銀行 文京支店 普通6089620 ☐ 振込 ゆうちょ銀行 店番338 店名三三八 普通1616127 シヤ) ヘルケマ ☐ クレジットカード払い (当協会WEBサイトからお手続きください) ☐ 手渡し		
左記に該当する場合は☑をご記入下さい	・寄付後、受領証 (領収書) の発行を (☐ 希望する ☐ 希望しない)		

〔 当団体では、ご記入いただきました情報は、寄付者業務で使用するほか、場合によっては当団体が開催するセミナー等のご案内やアンケートの実施をさせていただく場合がございます。あらかじめご了承ください。
当団体では、お客様の個人情報を厳重に管理しておりますので外部に開示することは一切ございません。 〕

(団体記載欄)

本 部 記 載 欄

担 当