

# 寄 附 申 込 書 (法人団体用)

平成 年 月 日

社会福祉法人 恩賜財団母子愛育会  
理事長 羽毛田 信吾 様

住 所  
法人・団体名  
代表者名  
電話番号  
(ご連絡担当者)  
部署名・役職名  
担当者名  
領収証等送付先住所  
電話番号

印

下記のとおり寄附を申し込みます。

1 寄附金の額 \_\_\_\_\_ 円

2 寄附年月日 平成 年 月 日  
(予定日)

3 寄附目的

- 母子愛育地域組織(愛育班)の普及育成及び強化指導のために使用して下さい。
- 愛育研究所のために使用して下さい。
- 総合母子保健センター(愛育病院等)のために使用して下さい。
- 教養施設(愛育幼稚園・ナーサリールーム)のために使用して下さい。
- 使用目的は、法人に一任します。
- その他(具体的目的)

※  に  チェックをお付け下さい。

4 ご芳名掲載の承諾について  
( 不 可 )

※ ○をお付け下さい。

5 寄附金申込書送付先・問い合わせ先  
〒106-8580 東京都港区南麻布5-6-8  
社会福祉法人 恩賜財団母子愛育会 会計課  
TEL 03-3473-8313