

FAX 番号： 0859-21-1537

鳥取盲ろう者友の会 会長 様

## 寄付金 申込書

申込日 令和 年 月 日

鳥取盲ろう者友の会に、下記の通り寄付を申し込みます。

**寄付金額 金 円也**

※必要事項に記入をお願いします。

ふりがな 法人・団体名 (個人の方は記入不要)	
ふりがな 氏名 又は代表者名	
住所	〒 -
連絡先	( ) -
F A X	( ) -
E-Mail	

※個人情報は法令を遵守し、鳥取盲ろう者友の会の活動以外には使用いたしません。  
※寄付金は下記へお振込みください。なお、氏名の記載もお願いいたします。

振込先： ゆうちょ銀行 普通預金  
店名： 五二八（読み：ゴニハチ）  
店番： 528  
口座番号： 0173295  
名義： 鳥取盲ろう者友の会（トットリモウロウシャトモノカイ）