

寄 附 申 込 書

年 月 日

(あて先) 東 大 阪 市 長

住 所

氏 名  
(団体名)

代表者名

高齢者、障害者福祉のために使っていただきたく、東大阪市地域福祉基金へ下記のとおり寄附を申し込みます。

記

寄附金額 金 \_\_\_\_\_ 円也

(ご注意)

ご納付頂いた寄附金を返還することはできませんのでご了承ください。