

寄付金申込書

平成 年 月 日

認定特定非営利活動法人
被害者支援ネットワーク佐賀 VOISS 御中

金 _____ 円也

犯罪被害者等の相談に関する事業・被害者の直接支援に関する事業に賛同し寄付金を申し込みます。

(振込予定日 平成 年 月 日)

ふりがな	
氏名	
住所	〒 (-)
TEL	
FAX	
E-mail (お持ちの方)	

領収証の送付について	要・否 (いずれかに○をお付けください)
氏名(名称)を会報等に公開することについて	可・否 (いずれかに○をお付けください)

※寄付金のお申し込みをいただき誠にありがとうございます。

申込書にご記入の上、fax、mail、郵送のいずれかでお送りください。

寄付金の納入につきましては、ゆうちょ銀行にてお振込みいただきますよう、よろしく願い申し上げます。(その際、大変申し訳ございませんがお振り込み手数料がかかります。)

<寄付金申込書 送付先>

Tel・fax：0952-33-2130

E-mail:voiss@f3.dion.ne.jp

住所：〒849-0925

佐賀市八丁畷町 1-20

佐賀県衛生合同庁舎別館

認定特定非営利活動法人

被害者支援ネットワーク佐賀 VOISS

<寄付金 振込先>

ゆうちょ銀行 口座記号番号 01740-7-8016

加入者名 被害者支援ネットワーク佐賀 VOISS