

平成 年 月 日

送付先 〒102-0093

東京都千代田区平河町2-6-1

公益財団法人 交通遺児育英会

募金課 行

FAX 03-3556-0775

コンビニから送金の寄付申込書

I. 下記の通り、交通遺児育英会に寄付を申し込みますので、振込用紙をご送付ください。

(*は必須項目です)

① 寄付者の氏名 *	(ふりがな)
② 住所 *	〒
電話番号 *	☎ (- -)
③ 寄付金額 *	_____円 ★コンビニからのお振込は <u>1回につき2,000円以上</u> でお願いします。 ★コンビニからの振込は <u>1回につき、最高30万円まで</u> です。
振込用紙希望枚数 *	枚 (上記 ① ③ は印字、② は非表示)

★寄付金の領収日：・送金された日ではなく、交通遺児育英会に入金された日（送金された日から約16日後）となります。

★領収書について：・経費節減のため、寄付ごとの領収書は発行いたしませんので、お手元に残る半券を大切に保管してください。

・毎年1月下旬に前年の1月～12月（または決算期）の1年間の寄付の明細を記した「受領証明書」をお届けいたします。寄付金控除の申請にご利用下さい。 なお法人で、決算期に合わせた「受領証明書」をご希望の場合は、決算期をご記入ください。

決算期 _____ 月 ～ 翌年 _____ 月までの1年間

II. 上記寄付者名と異なる方へ「受領証明書」の送付を希望される方は、「受領証明書」に記入するお名前と送付先をご記入ねがいます。

「受領証明書」に記入するお名前	(ふりがな)
「受領証明書」の送付先住所・電話番号	〒 ☎ (- -)