※乳児院処理欄 No.＿＿＿

寄付金申込書

以下ご記入ください。

（チェックボックスは該当するものに☑印をいれてください。）

私は、次の通り寄付させていただきます。

1．　寄付金額　金＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿円也（　1.□現金　・　2.□振込　）

2．　寄付目的（※下記のいずれかに☑印をいれてください。）

□　入所児童の処遇向上のため

□　設備の購入や施設増改築に充てる

□　乳児院に一任する

□　その他の事業を支援するため

※寄付目的欄に記載のない場合、乳児院に一任とさせていただきます。

日　付　　年　　月　　日

（寄付申込者）

ご　住　所	（〒　　-　　）
お電話番号	
お　名　前	(ふりがな　　)
ご紹介者名	※当施設をどこで知りましたか?

※尚、当院へのご寄付は、税法上の優遇措置（寄付金控除）が受けられます。

当院が発行する領収証は社会福祉事業への寄付として確定申告の際にご利用ください。

社会福祉法人春和会

わんぱく乳児院

理事長　岡本和久　殿

tums TOWAKAI UNIVERSAL MEDICAL SERVICE

※乳児院処理欄　日付＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日　　取扱者＿＿＿＿＿＿