

## 寄付申込書

年 月 日

公益社団法人くまもと被害者支援センター  
理 事 長 高 木 絹 子 殿

住 所 (所在地)

氏 名 (団体・法人名)

(代表者名)

公益社団法人くまもと被害者支援センターの事業目的に賛同し、下記のとおり寄付を申し込みます。

### 記

- 1 寄付金額 円也
- 2 寄付者(団体)名公表の可否 可・否 (いずれかに○を付けてください。)

### 連絡先

電 話 ー ー	F A X ー ー
(団体・法人の場合、連絡担当者)	E-mail
役職	希望する振込み口座
氏名	郵便局・肥後銀行・熊本銀行
(電話 ー ー )	※希望される振込金融機関を○で囲んで下さい。後日、振込用紙を送付致します。
※郵便物などは連絡担当者の方に届きます。	