

一般寄附金の寄附申込書

公益財団法人年金シニアプラン総合研究機構
理事長 西村 周三 様

金額 金円

上記の金額の寄附を申し込みます。

平成 年 月 日

(ふりがな)

御 芳 名 (法人様の場合は、代表者の役職・御芳名をご記入ください。)

.....
御 団 体 名 (個人様の場合は、ご記入は不要です。)

.....
御 住 所

〒
.....

お振込予定日 平成 年 月 日

お振込先

金融機関名	口座番号
みずほ銀行東京営業部	普通預金 1802958

(注記)上記の寄附金総額の50%以上を定款第4条に定める公益目的事業に使用します。(寄附金取扱規程第3条第2項)

(申込書はご郵送またはFax 03-5793-9413 いただきたくお願い申し上げます。)

以下は、公益財団法人年金シニアプラン総合研究機構寄附金担当事務局が記入します。

理事長	専務理事	部長	受付	経過・対応
受領日付 平成 年 月 日 (受領書 NO 年総研)				