「　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　義援金」領収書発行依頼書

令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 貴社名（団体名）  ま た は 個 人 名 | |  | | |
| 領収書送付先  （所在地または住所） | | 〒  担当者　　　　　　　　TEL  　　　　　　　　　　　FAX | | |
| 義援金寄付額 | | 円 | | |
| 領収書宛名   * 上記の名称と異なる場合にご記入ください。   また，複数に分ける場合には，名称と金額をご記入ください。 | | 領収書の宛名 | | 義援金の内訳 |
|  | | 円 |
|  | | 円 |
|  | | 円 |
| 本会への振込日（○をつけてください） | | | 令和　　　年　　　月　　　日 | |
|  | 常陽銀行本店（普） | |
|  |  | |
|  |  | |

※上記記入欄以上に，領収書の宛先・送付先を複数にする場合は，内訳表を添付して送付ください。

|  |
| --- |
| 送付先　　社会福祉法人　茨城県共同募金会  〒310-0851　茨城県水戸市千波町1918  　セキショウ・ウェルビーイング福祉会館内  TEL　029-241-1037　FAX 029-244-1993　Eﾒｰﾙ　[iba-cc@atlas.plala.or.jp](mailto:iba-cc@atlas.plala.or.jp) |