

# 「マザーズドリーム活動へのご支援のお誘い」

この度は、当法人の活動理念にご理解・ご賛同いただき感謝申し上げます。  
皆様から寄せられた心のもった協賛金・寄付金は活動に有効に活用させていただきます。  
どうぞ、引き続き、あたたかいご支援。ご援助を賜りますようお願い申し上げます。

※別紙の払込取扱票にご記入の上郵便局にお持ちくださいませ。

HPJ



## ～ご記入例～

払込取扱票		振替払込請求書兼受領証	
00 [口座記号・番号はお間違えのないよう記入してください。]		振替払込請求書兼受領証	
口座記号 017703	口座番号(右詰めで記入) 172888	金額 017703	金額 172888
加入者名 特定非営利活動法人 マザーズドリーム		加入者名 特定非営利活動法人 マザーズドリーム	
<input checked="" type="checkbox"/> いずれかに <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください ( <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続 ) <input type="checkbox"/> 賛助者 個人 (年間 1口3,000円) 3,000円 × ( ) 口 = ( ) 円 支援する。 <input type="checkbox"/> 賛助者 企業・団体 (年間 1口50,000円) 50,000円 × ( ) 口 = ( ) 円 支援する。 <input type="checkbox"/> 寄付 所属 ( ) ご紹介者 ( ) ※領収書が必要な方はご連絡ください。 〒812-0011 福岡市博多区博多駅前 2-1-1 福岡朝日ビル 5F 建物名・号室を必ずご記入ください 福岡 花子 ふりがなをご記入ください (ご連絡先電話番号) 080-0000-0000 ご依頼人欄に、おとこ、おなごをお記入ください。 このより下部には何も記入しなくても構いません。		記載事項を訂正した場合は、その箇所に訂正印を押してください。 この受領証は、大切に保管してください。	
ご依頼人欄に、おとこ、おなごをお記入ください。 このより下部には何も記入しなくても構いません。		この受領証は、大切に保管してください。	

※左記ご記入例を  
ご覧いただき口数と  
合計金額をご記入  
下さい。

・住所は番地・建物名・  
号数の記載

・ご氏名にはふりがなを  
記載

・必ず連絡が付き、自宅  
or 携帯電話番号を記載。

※当法人の会計年度は  
4月1日～翌3月31日です。  
※恐れはありますが  
振込手数料はご負担お願い  
致します。

認定NPO法人取得のための寄付ご協力のお願いの理由: 認定NPO法人は「より客観的な基準において、高い公益性をもっている」ことを判定された法人となります。認定NPO法人になると、寄付する側、寄付される側、双方にとって税制優遇があります。よろしくお願ひ申し上げます。皆様のご支援をお待ちしております。

◎この活動に関心を持っていただける方をご紹介ください(ご承諾をいただける方)。

**FAX送信先: 092-413-6334**

フリガナ ご氏名	住所
携帯or 固定電話	E-mail
年齢	<input type="checkbox"/> 20代 <input type="checkbox"/> 30代 <input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 50代 <input type="checkbox"/> 60代 <input type="checkbox"/> 70代 <input type="checkbox"/> 80代以上 <input checked="" type="checkbox"/> を入れてください(関心を持った頂ける方の年代)

[お預かりした個人情報について] ①お預かりした個人情報は、特定非営利活動法人マザーズドリームの事業・活動に関わる、イベント情報の発信、アンケートご協力の依頼等以外に利用いたしません。②ご本人の承諾がない限り、登録いただいた個人情報を①の目的以外に利用したり、第三者に提供したりいたしません。③個人情報について、削除、利用停止等を希望される場合は、次のお問い合わせ窓口にご連絡ください。

[お問い合わせ]

〒812-0011 福岡市博多区博多駅前2-1-1福岡朝日ビル5階マキハラ内 NPO法人 マザーズドリーム  
090-5519-7878 E-mail: info@mothers-dream.org

寄付専用QR

