**公益財団法人新潟市国際交流協会寄附金申込書**

（あて先）公益財団法人新潟市国際交流協会　代表理事

お申込日　令和　　年　　月　　日

**公益財団法人新潟市国際交流協会に、次の金額を寄附します。**

**寄附金額　　　　　　　　　円**

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| お名前 | （団体の場合は、代表者の役職・お名前をご記入下さい。） |
| フリガナ |  |
| 団体名 | （個人の場合は、ご記入の必要はありません。） |
| ご住所 | 〒 |
| ご連絡先 | 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| E-mail |  |

**１．寄附金の入金方法（いずれか一つをお選びください。）　　　　　　　　番号**

①　郵便振替（全国のゆうちょ銀行または郵便局から）

　　　口座記号番号00560-8-79490　(公財)新潟市国際交流協会　宛

※恐れ入りますが、払込手数料はご負担ください（当協会窓口にご用意している

専用払込用紙をご利用の場合は、当協会で負担いたします）。

②　現金書留　※恐れ入りますが、書留郵送料はご負担ください。

③　当協会での納付（お持ち込み）

**２．寄附金の使いみち（いずれか一つをお選びください。）　　　　　　　　番号**

①　留学生国民健康保険料助成事業

②　①以外の協会が実施する公益目的事業（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

③　①、②のいずれの事業でもよい

**３．当協会のホームページ、広報紙等へのお名前・ご住所（市区町村まで）の掲載可否**

**（どちらかに○をつけてください。）　　　　　　　　　　　　　　・掲載可　　　・掲載不可**

**４．この寄附は何でお知りになりましたか。（該当するものに○をつけてください。）※アンケート**

かけはし　　　　協会HP　　　　チラシ・ポスター　　　　その他（　　　　　　　）

（※ご記入いただきました個人情報は、本寄附に係るご連絡以外の目的には使用いたしません。）

**ご提出先　公益財団法人新潟市国際交流協会　宛（郵送、FAX、電子メールのいずれでも可）**

**〒９51-8055　新潟市中央区礎町通３ノ町2086番地　クロスパルにいがた内**

**TEL　０２５－２２５－２７２７**

**FAX　０２５－２２５－２７３３**

**E-MAIL : kyokai@nief.or.jp**