**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

している専用払込取扱票をご利用の場合は、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. 当協会が実施する公益目的事業（いずれでもよい）
2. 当協会が実施する特定の公益目的事業（事業名：　　　　　　　　　　　　　　）

**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○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）**

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か）**

**〒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**