**ご協賛寄附いただけます際は、本申込書に必要事項をご記入のうえ**

**下記【お問い合わせ】の事務局宛てに郵送、若しくはFAX・メールにてご連絡ください。**

公益財団法人杉浦記念財団

理事長　杉　浦　昭　子　宛

**協賛寄附申込書**

**■申込日：　　　　年　　　月　　　日**

**私は、以下のとおり寄附を申し込みます。**

|  |
| --- |
| **円** |

**※お申込金額をご記入ください。**

|  |
| --- |
| **お振込予定日　　　年　　　　月　　　日** |

**（振込先）**

**金融機関名　　　：　三井住友銀行　名古屋支店**

**口座種別・番号　：　普通預金口座 ７６８５１７２**

**口座名義　　　　：　公益財団法人杉浦記念財団　　ザイ）スギウラキネンザイダン**

　　※恐れ入りますが、振込手数料はお振込み人様にてご負担くださいますようお願い申し上げます。

 **■申込者様ご情報**

|  |  |
| --- | --- |
| **個人名****会社名** | **フリガナ** |
|  |
| **住所** | **〒** |
| **担当者様** | **所属部署：** | **氏名** | **フリガナ** |
| **役　　職：** |  |
| **Ｔ Ｅ Ｌ：** | **ＦＡＸ：** |
| **メ ー ル：** |

**※寄附金請求書及び受領証明書は、ご記入いただきましたご住所へご郵送差し上げます。**

**※ご記入いただきました情報につきましては、当財団からのご連絡・ご案内以外には利用いたしません。**

**※当財団は、内閣総理大臣より公益認定（認定日：2015年7月1日）を受けております。本寄附金には、特定公益増進法人としての税法上の優遇措置が適用されます。詳細につきましては、税務署にお尋ねになるか、国税庁のホームページ（http://www.nta.go.jp/）でご確認ください。**

**【お問い合わせ】
公益財団法人杉浦記念財団 事務局
電　話：0562‐45‐2731（平日9：00～17：00）
ＦＡＸ：0562‐45‐2732　　E-Mail：** **info@sugi-zaidan.jp** **住　所：〒474-0011　愛知県大府市横根町新江62番地の1 (スギ薬局本社内)**