

寄附申込書

熊本県社会福祉振興基金事業資金として
金 円を寄附いたします。

令和 年 月 日

〒

住 所

氏 名

印

電話番号

社会福祉法人 熊本県社会福祉協議会

会 長 良 永 彌 太 郎 様