**＜個人寄付金申込書＞**

**古野慧　後援会　“ Grab a Dream ”**

記入日：西暦　　　　年　　　　月　　　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ◇個人寄付金　特別寄付金 | （ふりがな）  ◆氏　名： | | | |
| ◆住　所：〒 | | | |
| ◆電話番号（自宅・携帯番号）： | | | |
| ◆E-mail： | | | ◆Fax： |
| ◆所　属（任意）： | | | |
| ◆寄　付　金 | （１口：　3,000円） | 口　　 　　　　　円 | |

　　　　　　　　　　　　紹介者のお名前（任意）：

**◇寄付金のお振込先**

下記、後援会専用口座にお振り込みお願いいたします。

お振込手数料につきましては、大変恐縮ですが、ご負担お願いいたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 第四北越銀行 |  |
| 支店：新井支店（店番号５２２） | 口座番号：５０４２９９４ |
| 名義：古野慧後援会（フルノサトシコウエンカイ） | |

**◇本申込書を下記のE-mai, Faxまたは郵送にて、事務局宛にお送りください。**

○ E-mail : [s.furuno.grabadream@gmail.com](mailto:s.furuno.grabadream@gmail.com) (事務局担当：海老名)

◯ Fax : 050−3488−6915

○ 郵送：　　〒949-2102 妙高市田切219-56 Myoko Region Sports Club内

「古野慧　後援会　”Grab a Dream”」事務局　宛

※注）事務局は常駐ではないため、時期によっては遠征等の関係で長期不在となる場合もございます。

ご郵送の際は、返信が遅くなる場合もございますので、あらかじめご了承いただけますようよろしくお願いします