

■ 寄付申込書 ■

【FAX送信先： 06-4305-3158】

趣意に賛同し、次の通り寄付の申し込みをします。

■ 団体 () / 個人 () ※ () 内に口数をご記入ください

■ 金 円也 ※合計金額をご記入ください

■ 振込予定日 年 月 日

ご芳名		
※団体の場合	代表者名	ご担当者名
ご住所	〒	
連絡先	TEL	e-mail
掲載可否	ホームページ等にて、寄付者としてお名前を掲載させていただきます。 1、 どちらかに○で囲んでください	
	掲載許可	掲載を希望しない
	2、1で掲載許可に○を付けられた方 掲載するお名前（個人名、ご所属先、団体名等）をご記入ください。 掲載名：	



西陣麦酒計画 〒542-0062 大阪府中央区上本町西3-3-28 自閉症 e サービス

■ ホームページ： <http://nishijin-beer.com/>

■ email: nishijin.ale.project@gmail.com

■ FAX: 06-4305-3158