（様式第１号）

 　 赤い羽根共同募金「募金百貨店プロジェクトＫ」登録申請書

 平成　　年　　月　　日

社会福祉法人岐阜県共同募金会

各務原市支会長　紙　谷　　清 様

 　　 所在地

企業等名

 　　 代表者名 　 　　　　 印

 　　 電話番号

 　　 ＦＡＸ番号

 　　 e－mail

 次の企画を実施するため、登録申請します。

|  |
| --- |
| 寄付金つき企画の名称 |
|  |
| 寄付金つき企画の内容 |
|  |
| 募金百貨店及び赤い羽根ロゴマークの使用方法 |
|  |
| 担当者名 |  |
| 企画開始予定 | ・平成　　年　　月　　日 |
| 企画終了予定 |  ・平成　　年　　月　　日 ・未定（期間が決まっていない場合） |
| 寄付金振込等の希望 |  ・年１回（　　　月末までに報告及び送金） ・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |