（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（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |