

# 公益財団法人 大阪コミュニティ財団 基金寄付申込書

年 月 日

公益財団法人 大阪コミュニティ財団  
理事長 宮 城 勉 様

公益財団法人 大阪コミュニティ財団に金 円を寄付  
します。

- a. 基金新設
- b. 既設基金への追加(基金名 基金)

基金の種類は；

- a. 永続基金
- b. 期間基金

- ・ご 住 所 〒
- ・ふ り が な
- ・ご 芳 名
- あるいは貴名称

Tel Fax

<企業・団体の場合>

- ・代表者役職名
- ・ふ り が な
- ・代表者氏名

- ・ご担当者部署名
- ・役 職 名
- ・氏 名
- ・Tel Fax

- ・振込予定日 年 月 日
- ・振込銀行名

(受付日： 年 月 日)

## 基金に関する希望事項

年 月 日

公益財団法人 大阪コミュニティ財団 御中

寄付者 \_\_\_\_\_

1. 基金の額 金 \_\_\_\_\_ 円

2. 基金の名称

(基金名のふりがな: \_\_\_\_\_ )

a. 名称をつける → \_\_\_\_\_ 基金

b. 名称をつけず匿名基金とする。

3. 基金の種類 a～d より1つ選んで○印をご記入ください。

(1) a.  永続基金 助成基金

b.  永続基金 運営基金 (財団の管理・運営を助成する)

c.  期間基金 助成基金

d.  期間基金 運営基金 (財団の管理・運営を助成する)

(期間基金の場合、基金設置の期間は約 \_\_\_\_\_ 年)

(2) 上記の(1)でaとcの助成基金を選択された場合は、下記のa.b.cより1つ選んで○印をご記入ください。

a.  分野・地域を含め、すべて財団に一任する。

b.  分野を指定する。(ご希望分野に○をご記入ください。)

(医学医療の研究、青少年の健全育成や社会教育・学校教育、  
環境の保護保全、芸術文化の発展向上、開発途上国への支援、  
多文化との共生、地域社会の活性化、社会福祉の増進、  
その他 \_\_\_\_\_ )

c.  地域を指定する。 \_\_\_\_\_

4. 基金に寄せるお志(目的・背景等)があればご記入ください。

5. 財団に対する意見・希望等

(受付日 \_\_\_\_\_ 年 月 日)