

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 井内 撰 男 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、bのどちらかに○をお付けください。)

a. 基金新設

b. 既設基金への追加 (基金名: _____ 基金)

(既設基金への追加の場合、「基金に関する希望事項」の書類は不要です。)

• 基金の種類について; (a、bのどちらかに○をお付けください。)

a. 永続基金

b. 期間基金

• ご 住 所 〒

ふ り が な

• ご 芳 名

または貴名称

印

TEL

携帯 TEL

メールアドレス

<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

• 携帯 TEL

• メールアドレス

• 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 _____
寄付者名 : ① 公開可 ・ ② 匿名(いずれかに○をお付けください)

1. 基金の額 金 _____ 円

2. 基金の名称 (a、bどちらかに○をお付けください。)

a. 名称をつける → ふりがな

_____ 基金

(名称は、ホームページ・印刷物その他で公開させていただきます。)

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○をお付けください。

(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(1)でaとcの助成基金を選択された場合は、下記a.b.cより1つ選んで○をお付けください。

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。(下記、ご希望分野に○をご記入ください。)

(①医学医療の研究推進・患者支援、②芸術・文化の発展向上、③健康増進・スポーツの振興、

④環境の保護・保全、⑤動物の保護・訓練の支援、⑥国際協力、

⑦多文化共生(国際交流を含む)、⑧青少年の健全育成、⑨社会教育・学校教育の充実、

⑩地域社会の活性化、⑪社会福祉の増進、⑫災害復興支援、⑬奨学金の支給、

⑭公益法人の振興・発展

その他 _____)

c. () 地域を指定する。 _____

4. 基金に寄せるお志(目的・背景、助成希望等)や財団に対する意見・希望等がございましたら、ご記入ください。

(受付日 年 月 日)