福井県南越前町役場　保健福祉課宛

FAX：０７７８－４７－３６０５

e-mail：hoken@town.minamiechizen.lg.jp

令和４年８月福井県南越前町豪雨災害支援金

領収書発行申請書　【振込時用】

【寄附者の情報】

１．郵便番号

〒

２．ご住所

　　　　　　　　　　都道

　　　　　　　　　　府県

３．ご芳名（振込名義人と同様のお名前をご記入ください。）

４．ご芳名（カナ）

５．電話番号（日中、連絡がつく電話番号をご記入ください。）

６．支援金額

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

７．振込先金融機関　　　　　　　　　８．振込日

　　　金融機関名：　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　９．公表の可否（今後、ご支援頂きました方のお名前を公表させて頂く場合があります。）

　　　　□　可　　　　　□　不可