寄　附　申　込　書

公益社団法人　日本網膜色素変性症協会宛て

年　　月　　日

公益社団法人　日本網膜色素変性症協会の趣旨に賛同し、寄附を申し込みます。

金額　　金　　　　　　　　　　　　　　円

（内訳）

1. 一般寄附金（当協会の事業や運営のための寄附金）

金額　金　　　　　　　　　　円

1. 使途指定寄附金

（別紙掲載の事業の中から、対象事業番号と金額をご記入ください）

・事業番号（　　　）　金額　金　　　　　　　　　円

・事業番号（　　　）　金額　金　　　　　　　　　円

・事業番号（　　　）　金額　金　　　　　　　　　円

⑦を選択された方は具体的な使途をご記入ください。

　※内訳のご記入や使途の指定のない場合は、１の一般寄附金として取り扱わせていただきます。