

神戸国際フルートコンクール 寄附申込書（法人用）

神戸国際フルートコンクールの活動を支援する為、下記のとおり寄附を申し込みます。

ふりがな 貴法人名			
ふりがな 代表者名		職名	
ご住所	〒		
ふりがな ご担当者名		職名	
ご連絡先	TEL:	FAX:	
	E-メール:		

寄附金使用 使 途	令和_____年度神戸国際フルートコンクール事業の運営
ご寄附金額	年間1口10万円 × _____ 口 = _____円

※お申込み後、ご請求書をお送りします。

第10回大会公式プログラム及びコンクールウェブサイト等にご芳名を掲載させていただきます。

ご希望する方にチェック✓を入れてください。

ご芳名の掲載	・第10回大会プログラム： <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない（匿名希望）
	・コンクールウェブサイト： <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない（匿名希望）

個人情報の取り扱いについて：お預かりした個人情報は寄付金の取り扱い以外の目的には使用いたしません。

申込書は、下記連絡先まで郵便またはファックスでご送付をお願いします。

お申込み・連絡先：

公益財団法人神戸市民文化振興財団

神戸国際フルートコンクール事務局

〒650-0017 神戸市中央区楠町 4-2-2

TEL：(078)351-3597 / FAX：(078)351-3121