

志摩市新型コロナウイルス感染症対策応援寄附申込書

年 月 日

(宛先)志摩市長

志摩市新型コロナウイルス感染症対策基金の趣旨に賛同して、下記のとおり寄附を申し込みます。

住所	〒			
(フリガナ) 氏名 (団体名)	()	電話番号	自宅	
			携帯	
メール				

寄附金額	円		
納付方法	<input type="checkbox"/> 指定金融機関等で納付	<input type="checkbox"/> ゆうちょ銀行で納付	<input type="checkbox"/> 現金で納付
寄附の 使途	志摩市新型コロナウイルス感染症対策事業		
寄附者情報の公開について (市がホームページ等で公開をする場合)	<input type="checkbox"/> 氏名と寄附金の公開に同意する。 <input type="checkbox"/> 氏名のみの公開に同意する。 <input type="checkbox"/> 公開に同意しない。		

※「納付方法」は、該当する項目にレ点を付してください。

※「寄附者情報の公開について（市がホームページ等で公開をする場合）」は、該当する項目にレ点を付してください。

※ご記入いただきました個人情報は、この目的以外には使用いたしません。