（法人・団体寄付金、特別寄付金申込書）

古野慧　後援会　“ Grab a Dream ”

記入日：西暦　　年　　月　　日

◇法人・団体寄付金　特別寄付金	（ふりがな） ◆法人名（団体名）：	
	◆所在地：〒	
	◆代表者または担当者名（役職）：	
	◆電話番号（担当者）：	
	◆E-mail：	◆Fax：
	◆法人・団体寄付金　（１口：10,000 円）　　口	円
	◆特別寄付金　（１口：100,000 円）　　口	円

紹介者のお名前（任意）：

◇会費のお振込先

下記、後援会専用口座にお振り込みお願いいたします。

お振込手数料につきましては、大変恐縮ですが、ご負担お願いいたします。

第四北越銀行

支店：新井支店（店番号５２２）　　口座番号：５０４２９９４

名義：古野慧後援会（フルノサトシコウエンカイ）

◇本申込書を下記の E-mai, Fax または郵送にて、事務局宛にお送りください。

○ E-mail：　s.furuno.grabadream@gmail.com　（事務局担当：海老名）

○ Fax：　050－3488－6915

○ 郵送：　〒949-2102　妙高市田切 219-56　Myoko Region Sports Club 内

「古野慧　後援会　”Grab a Dream”」事務局　宛

※注）事務局は常駐ではないため、時期によっては遠征等の関係で長期不在となる場合もございます。

ご郵送の際は、返信が遅くなる場合もございますので、あらかじめご了承いただけますようよろしくお願いします