平成　　年　　月　　日

香典返し寄附申込書

社会福祉法人
北九州市社会福祉協議会会長　様

〒　　－
寄附者　ご住所

ふりがな
ご氏名　　㊞
印鑑省略可

ご連絡先　　－　　－

社会福祉法人　北九州市社会福祉協議会の目的及び事業に賛同し、次のとおり寄附を申し込みます。

寄附金額	円
寄附の内容	様（喪主との続柄　　）死去に伴う香典返し 喪主　　様
寄附の使途	□指定なし □指定あり（　　）
香典返し 礼　状	□不要 □必要（納品：　　月　　日まで）※依頼からおよそ５日程度を要します。 （部数：　　部） （連名希望の場合：　　）
寄附情報の 公　開	広 報 誌 掲 載　　可 ・ 不可 ホームページ掲載　　可 ・ 不可

※お預かりした個人情報は、この事業のために利用し、ご本人の承諾なしに第三者に提供することはありません。

（社協使用欄）

担当者	課　員	総務課長	総務部長	事務局長	常務理事	会長

上記の寄附に対し、下記のとおり事務処理を行なってよろしいか。

記

１　礼 状 の 送 付　　要 ・ 不要
２　領 収 書 の 発 行　　手渡し・送付
３　感謝状（10万円以上）　　要 ・ 不要
４　そ　の　他　　---