

FAX 送付先 03-5211-7705

全国老人福祉施設協議会 事務局

TEL 03-5211-7700

「令和2年7月豪雨災害義援金」

送 金 通 知 書

「令和2年7月豪雨災害」への義援金をご送金いただく際、【送金者】を確認させていただくため、下記必要事項をご記入の上、必ずFAXにてご連絡くださいますようお願い申し上げます。

1. 【施設名または個人名】 _____

2. 【住所】 〒 _____

3. 【連絡先電話番号】 _____ () _____

4. 【振込内容】

(1) 振込額 _____ 円

(2) 振込日 _____ 月 日

(3) 振込依頼人名及びご利用銀行 (振込時にご利用の銀行名と振込人名をご記入ください。振込み手数料は恐れ入りますがご負担くださいますようお願い申し上げます。)

〔ご利用銀行名〕 _____ 銀行 _____ 支店

フリガナ
〔振込依頼人名〕 _____