　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（様式１）

令和　　年　　月　　日

国立赤城青少年交流の家所長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ご 住 所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ご 芳 名 　　　　　　　　　　　　　 印

（ご記入されましたご芳名で寄附金受領書を発行させて頂きます。）

下記のとおり寄附します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| １．　寄　附　金　額 | 金　　　　　　　　　　　円 |
| ２． 寄附の目的　※ | □使途を特定しない寄附  □使途を特定する寄附  □教育施設（　　　　　　　　　　　　）  ※施設名をご記入ください。  □子どもゆめ基金 |
| ３．　寄附の条件 | □無  □有（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 備　　　　　　　　考 | 当施設のホームページへのご芳名掲載を希望されない場合は次の□にレ印をご記入ください。  □希望しない |