

奥原希望後援会事務局 御中
FAX 048-778-9050

バドミントンアスリート奥原希望後援会
寄付金申込書

奥原希望後援会に寄付をしたいので払込用紙を送ってください。

申込年月日	年 月 日
寄付区分	該当する区分に「レ」点を入れてください。 <input type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 個人

■法人の場合

寄付金額	一口 5,000円 × <input type="text"/> □ ※上限は10口となります。	
貴社名		
ご住所	〒 (-)	
ご担当者	部署名	お名前
連絡先	電話番号	FAX番号
E-mail		
社名掲載	奥原希望後援会オフィシャルホームページに貴社名(団体名)も掲載を、 <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない	

■個人の場合

寄付金額	一口 1,000円 × <input type="text"/> □ ※上限は10口となります。	
お名前		
ご住所	〒 (-)	
連絡先	電話番号	FAX番号
E-mail		
氏名掲載	奥原希望後援会オフィシャルホームページにお名前の掲載を、 <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない	