

別紙様式

番 号
日 付

公益社団法人ビタミン・バイオフィクター協会寄附金等申込書

公益社団法人ビタミン・バイオフィクター協会
会長 大島 敏久 殿

住所
氏名又は名称
代表者氏名 印

公益社団法人ビタミン・バイオフィクター協会寄附金等受入規程に基づき、下記のとおり貴法人に寄附金等を寄付したく申し込みます。

記

1. 寄附金等の目的
2. 寄附金等の金額又は品名
(物品の寄附の場合は、取得価格、取得年月日、耐用年数を明記)
3. 寄附金等に係る条件等
(第2条の反対給付を求めないことの確認のための事項)
4. その他希望する事項

(担当者氏名・連絡先)