**認定ＮＰＯ法人消費者スマイル基金 あて　　FAX　　　03-5216-6036**

**e-mail　 consumerkikin@tiara.ocn.ne.jp**

**寄付申込書**

認定ＮＰＯ法人消費者スマイル基金の活動趣旨に賛同し、下記金額を同基金の特定非営利活動に係る事業の活動資金として寄付いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| お名前 |  |
| ご住所 | 〒 |
| 電話番号 |  |
| Ｅメール |  |
| 寄付金額 | 円 |
| 寄付金納入方法 | ■　口座振込　（入金予定日　　　　年　　　月　　　日） |
| 振込口座  ご利用口座に✔または■の入力を  お願いします | □　銀行名：三菱UFJ銀行　麹町支店616  普通預金　0311226  口座名：特定非営利活動法人　消費者スマイル基金　寄付金口     * 銀行名：ゆうちょ銀行　〇一九（ゼロイチキュウ）店（019）   当座預金　0587920  口座名：特定非営利活動法人　消費者スマイル基金 |

記入日　　　年　　　月　　　日

※今回いただいた個人情報は、寄付の受付をはじめ、弊基金からのお知らせを差し上げることを利用目的とします。いただいた住所・メールアドレス宛に、領収書、活動報告等のおしらせをお送りします。ご不要な場合にはご連絡ください。

※領収書の発行は原則として年1回の発行となります。毎年12月31日締めで発行し、その年の全てのご寄付をまとめた領収書を、翌1月下旬〜2月上旬頃にご登録住所宛てに郵送にてお送りします。

ご寄付の都度、領収書発行を希望の場合は事務局までご連絡ください。

**問合先　消費者スマイル基金　TEL 03-5216-7767** **e-mail consumerkikin@tiara.ocn.ne.jp**