

平成 29 年度 ご寄付申込書

一般社団法人伝統歌舞伎保存会の趣旨に賛同し、下記の通り申し込みます。

平成 年 月 日

	ふりがな	匿名希望 有 ・ 無
お名前 法人名		
ご住所 所在地	〒	
お電話番号	市外局番 ()	
(法人の場合)	ふりがな	
ご担当者の氏名 と所属部署名		
メールアドレス (省略可)		
ご寄付の金額	下の () 欄にご記入ください。 寄付希望金額 1 口 5,000 円 × () 口 <input type="checkbox"/> 寄付金の使途を指定しない。 <input type="checkbox"/> 寄付金の使途を以下のとおり指定する。 []	
その他	「研修発表会」などのご案内について ※以下のいずれか 1 つに ✓ をご記入ください。 <input type="checkbox"/> 上記住所へ郵送を希望 <input type="checkbox"/> 以下の宛名に郵送を希望 〒 <input type="checkbox"/> メールでの案内を希望 <input type="checkbox"/> 案内は不要	
連絡事項 など		

【ご送付先】 一般社団法人 伝統歌舞伎保存会

〒 1 0 2 - 8 6 5 6 東京都千代田区隼町 4 番 1 号 国立劇場内
 電話 0 3 - 5 2 1 2 - 1 2 4 3 / FAX 0 3 - 3 5 4 6 - 8 6 2 9