このままＦＡＸしてください

**畑地区用　しが棚田トラスト　申込み用紙**

|  |
| --- |
| ご連絡先 |
| ふりがな  氏名：  　　　 〒  住所：  自宅TEL：　　　　　　　　　　　　　　FAX：  携帯TEL：　　　　　　　　　　　　Email： |
|  |
| 【しが棚田トラスト制度】による寄附は、下記の方法でお申込み下さい。 |
| 電話でのお申込み こちらの用紙に必要事項を記入の上、  **寄附支援**  **募集中！**  【電話番号：0740-37-0006 】（畑区長）宛てに電話して下さい。  ※棚田保全活動の申込みと、番号が異なりますのでご注意ください。   |  | | --- | | しが棚田トラスト制度の趣旨に基づき、畑地区がボランティアとともに取り組む棚田保全活動  を応援するため、下記のとおり寄附します。  寄附金額 　　　　　　　　　円 |   ＊「畑地区」より振込先の口座番号をお知らせします。  お知らせしました口座番号にお振込ください。（恐れ入りますが、振込手数料はご負担願います。）  *「畑地区」へのメッセージ*   |  | | --- | |  | |