

わた SHIGA 輝く国スポ・障スポ募金
寄附申込書

令和 年 月 日

滋賀県知事 あて

〒

住所／所在地

ふりがな
氏名／名称

(企業・団体の場合は、代表者名も記入願います)

連絡先

わた SHIGA 輝く国スポ・障スポ募金として、下記の金額を寄附します。

記

1 寄附金額

円

2 寄附の条件

特になし

3 希望する寄附の使いみち (いずれかの番号に○をしてください。)(複数選択不可)

1. 選手の育成および強化に要する経費
2. 施設の整備に要する経費
3. 大会運営に要する経費

※特に指定がない場合は、1に充当します。

4 公表の取扱い

お名前(名称)を滋賀県ホームページに掲載することの可否について、いずれかに○をしてください。

ホームページへのお名前(名称)の掲載を 希望する ・ 希望しない