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

　　　　　　　　　　　　　　　（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。

ホームページへの名前（名称）の掲載を　　　希望する　　・　　希望しない