



関西ローイング連盟創立 100 周年記念事業寄付申込書

年 月 日

関西ローイング連盟
会 長 奥 村 功 様

関西ローイング連盟創立 100 周年記念事業の寄付を下記のとおり申し込みます

寄付者名（企業名） _____

代表者名（個人名） _____ 印

〒

所 在 地 _____

連 絡 先 _____

寄 付 金 _____ 円

（口数と金額をご記入ください）

取扱担当者 _____ 印

担当者メールアドレス _____

<通信欄>

趣旨に賛同し、寄付金にご協力いただいた方の氏名を当日配布資料に掲載させていただきます。

（該当するものに○印）

■当日配布資料への氏名の掲載

企業名 ・ 個人名 ・ 希望しない

■領収書が必要な場合の宛名 _____

必要事項を記入のうえ、（瀬田工業高校 押谷宛）pushtomo@hotmail.com へ送信願います