

# こども芸術鑑賞応援制度 寄付申込書

年 月 日

公益財団法人 草津市コミュニティ事業団

理事長 善利 健次 様

〒

住所／所在地

ふりがな  
企業名／団体名

代表者名

電話

市民公益寄付金制度要綱に基づき、下記のとおり寄付を申し込みます。

記

1 寄付金額（1万円～） \_\_\_\_\_ 円

2 寄付方法（□のいずれかにチェックしてください。）

現金                       口座振込                       現金書留

3 公表の取扱い（□のいずれかにチェックしてください。）

※チラシ、当日プログラム等に企業名、団体名を記載します。

公表可       公表不可

<裏面有>

#### 4 本制度に関する意見、メッセージ

申込窓口

草津市立草津クリアホール 担当：澤

住所 : 〒525-0059 滋賀県草津市野路六丁目 15 番 11 号

電話番号 : (077) 564-5815