

日赤活動資金募集協力費振込について

令和 年 月 日

日赤宗像市地区長 あて

自治会名

依頼者名
(自治会長名)

連絡先 Tel :

このことについて、下記のとおり選択します。□
(いずれかチェックしてください。)

□募集協力費（納入額の10%）を受け取る。

□ コミュニティ協働推進課との契約に使用する口座

※宗像市市民協働部コミュニティ協働推進課が、福祉政策課（日本赤十字社宗像市地区事務局）に対して、当自治会の口座の情報を提供することに同意することとします。

□ 上記と別の口座（口座情報を記入してください）

金融機関名	銀行 金庫・組合 農協・漁協	店 所
口座番号		種目 普通・当座
(フリガナ)		
口座名義		

□辞退する。

(注意事項)

※募集協力費（納入額10%）の振込みは、令和5年12月中旬予定です。

※振込通知は送付しませんのでご了承ください。

【FAX送信先 36-5856 日赤宗像市地区事務局 行】

日赤活動資金募集協力費振込について

令和 年 月 日

日赤宗像市地区長 あて

自治会名

依頼者名
(自治会長名)

連絡先 Tel :

このことについて、下記のとおり選択します。□

(いずれかチェックしてください。)

□募集協力費（納入額の10%）を受け取る。

□ コミュニティ協働推進課との契約に使用する口座

※宗像市市民協働部コミュニティ協働推進課が、福祉政策課（日本赤十字社宗像市地区事務局）に対して、当自治会の口座の情報を提供することに同意することとします。

□ 上記と別の口座（口座情報を記入してください）

金融機関名	銀行 金庫・組合 農協・漁協	店 所	
口座番号		種目	普通・当座
(フリガナ)			
口座名義			

□辞退する。

(注意事項)

※募集協力費（納入額10%）の振込みは、令和5年12月中旬予定です。

※振込通知は送付しませんのでご了承ください。