

送付先：総務部

FAX：0278-22-6262

年 月 日

寄付金申込書

利根保健生活協同組合
理事長 大塚 隆幸 殿

下記の通り寄付を申し込みます。

お名前	
ご住所	〒
ご連絡先	() ー
寄付金額	¥
振込予定日	年 月 日
寄付の理由、 ご意見など	

【振込先】 銀行名：群馬銀行（0128）
支店名：沼田支店（210）
預金種別：普通預金：1581663
口座名義：利根保健生活協同組合 理事長 大塚隆幸
(トネカセイカキョウドクミアイ リジチヨウ オツカカキ)

※当生協への寄付金は、税法上の寄付金控除の対象外です。ご了承ください。