

寄付申込書

申込日 年 月 日

フリガナ ご氏名	印			公演プログラム等の印刷物、ホームページへのご芳名の掲載について、匿名を希望される場合は、 <input checked="" type="checkbox"/> 印をお付けください。 <input type="checkbox"/> 匿名を希望する	
性別	男 ・ 女	生年月日	年 月 日		
年齢	歳				
ご住所	(〒 -)			都道府県	
電話	- -		ファックス	- -	
ご職業・お勤め先			電話	- -	

金額とご入金の方法を選んで印をお付けください。

寄付金額	<input type="checkbox"/> 20万円以上	<input type="checkbox"/> 10万円	<input type="checkbox"/> 5万円	<input type="checkbox"/> 3万円
ご入金方法	<input type="checkbox"/> 郵便振替	<input type="checkbox"/> 銀行振込	<input type="checkbox"/> 事務局へご持参	
公益財団法人橘秋子記念財団寄付金募集を何によってお知りになりましたか。 該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> 印をお付けください。				
<input type="checkbox"/> 事務局からのお知らせ <input type="checkbox"/> 公演会場で <input type="checkbox"/> 知人のご紹介 (ご紹介者のお名前)				
<input type="checkbox"/> その他 ()				
今までご覧になった作品、また寄付金募集や公演活動などについて、 ご意見・ご要望がございましたらご記入ください。				