

辛い治療に向き合う小児がん・難病の子どもとその家族のための
ファミリーサポート事業を支援！

寄附申込書



皆さまからいただいたご寄附は、小児がん・難病の医療的ケアが必要な子どもと、それを支える家族をサポートする取組みへの支援に活用させていただきます。

この申込書は令和4年1月9日（日）（必着）までに郵送またはFAXでご提出ください。

神戸市長あて

令和 年 月 日

寄附申込者	ふりがな				性別	男・女
	お名前					
	ご住所	〒 —				
	電話番号	() —	生年月日	年 月 日		

1. 寄附金額

										円
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

2. 寄附金の入金方法 この申込書の受付を完了後、「郵便局の払込取扱票」をご郵送しますので、
令和4年1月30日（日）までに、最寄りの郵便局で寄附金をご入金ください。

(クレジットカード払いや銀行振込などの支払い方法をご希望の場合は、インターネット申し込みをご利用ください。)

4. 「ふるさと納税ワンストップ特例制度」について

利用する

利用しない

※ 確定申告をする予定の方は、「利用しない」をお選びください。

※ 「利用する」にチェックをされた方には、ご入金確認後、
特例申請書を送付しますので、必ずご返送ください。

5. 氏名公表の可否 いずれかにチェックをしてください。

公表してもよい

公表を希望しない

※ 神戸市の HP に掲載させていただきます。

6. 備考欄 応援メッセージ等がありましたら、ご記入ください。

※無記名で HP に掲載させていただくことがあります。

--

寄附申込書提出先：神戸市企画調整局つなぐラボ

〒650-8570 神戸市中央区加納町6-5-1

FAX (078) 322-6051

電話 (078) 322-6967