

まち・ひと・しごと創生寄附活用事業に対するご寄附のお申し出について

令和 年 月 日

神戸市長 宛て

(法人番号)

(法人名)

(代表者の役職及び氏名)

神戸市が実施予定である神戸まち・ひと・しごと創生推進事業

【事業名：神戸医療産業都市公益事業推進寄附金事業（公益財団法人チャイルド・ケモ・サポート基金）】

に対し、下記の額を寄附することを申し出ます。

円

※なお、上記の寄附は指定のあった時期（月頃）に振り込みます。

【ご確認事項】

1. 神戸市ウェブページ等での公表について（ご希望の口に✓をお願いします）

- 企業名・寄附金額を公表
 企業名のみ公表
 公表を希望しない
 検討中

2. 企業様担当者名

部署名：

氏名：

電話番号：

e-mail：

3. 納付書送付先

住所：

※上記の担当者様と違う方に送る必要がある場合は、お手数ですが、部署・氏名も合わせて記載ください。

【ご提出先・お問合せ先】

神戸市 企画調整局

医療・新産業本部 医療産業都市部 調査課 松下・藤井

[TEL] 078-322-6319

[Email] akio_matsushita@office.city.kobe.lg.jp

moeka_fujii@office.city.kobe.lg.jp