

## 寄附申込書

金 \_\_\_\_\_ 円

上記の金額を寄附いたします。

ただし、障害者雇用促進基金(大阪ハートフル基金)のため

令和 年 月 日

大阪府知事 へ

住所・所在地	〒
氏名・団体名	
連絡先電話番号	( )
氏名・団体名公表の可否	<input type="checkbox"/> 公表可 <input type="checkbox"/> 公表不可
希望される振込用紙	<input type="checkbox"/> ゆうちょ銀行 ・郵便局の窓口またはゆうちょ銀行ATMで振込みができます。 <input type="checkbox"/> ゆうちょ銀行以外の金融機関 ・振込みのできる金融機関の一覧をホームページに掲載しています。

(該当する□にチェックを入れてください)