

※この寄附申込書をご利用の場合、寄附金の支払方法は「納付書払い」のみとなります。

法人・納付書払い

クレジットカード払いをご希望の場合は、ふるさと納税ポータルサイト「ふるさとチョイス」からお申込みください。
(但し、法人・団体等からご寄附をいただいた場合でも、返礼品等はお送りしていませんのでご了承ください。)

横浜市社会福祉基金 寄附申込書

令和 年 月 日

(あて先) 横浜市 長

寄	ふりがな			
	法人等の名称 代表者職・氏名			
附	ご住所	〒 -		
者	電話番号	() -	メールアドレス	

●寄附金額について

円

※ 下記について、該当する項目に チェック を入れてください。

●寄附金の使い道について

寄附金は、社会福祉の分野で横浜市が行う事業に充てさせていただきますが、使い道について具体的なご希望がある場合は下記からお選びください(複数選択可)。

- 子どもの貧困対策 地域医療・災害医療の充実
 高齢者福祉の充実 障害者福祉の充実 社会福祉全般
 その他 ()

※ 寄附金の使い道については、寄附された方の希望を尊重させていただきますが、必ずしもご希望どおりとはならない場合があります。

●企業又は団体名(以下「企業名等」)・寄附金額のホームページ等への掲載について

- 企業名等・寄附金額の掲載を希望する 企業名等のみ掲載を希望する 掲載を希望しない

●横浜市社会福祉基金にご寄附いただいたきっかけを教えてください。

- 寄附メニュー(寄附金の活用先)の事業に賛同し、応援したいから
 横浜市内に本社・事務所等があり、横浜市を応援したいから
 以前、横浜市内に本社・事務所等があり、横浜市を応援したいから
 その他 ()