

「フードバンクしばた」協賛金申込書

お 申 込 年 月 日	年 月 日
お名前または名称	
ご 住 所	〒
電 話 番 号	
協 賛 金	円
お 支 払 い 方 法 (どちらか✓をお願いします)	<input type="checkbox"/> 現金 (事務局へお持ちください) <input type="checkbox"/> 振込
備 考	

ご寄付受付口座

<p>● 銀行</p> <p>銀 行：新発田信用金庫 本店</p> <p>口座番号：普通 0479924</p> <p>口座名義：フードバンクしばた</p>	<p>● 郵便局</p> <p>記 号：11210</p> <p>番 号：37038851</p> <p>口座名義：フードバンクしばた</p>
--	---

フードバンクしばた 事務局
 〒957-0054 新潟県新発田市本町 3-3-3
 TEL：0254-20-8666 FAX：0254-28-7666