

No.

会長	専務理事	事務局長	総合企画監	地域福祉課長	課長代理	課長代理	職員	担当

青森県善意銀行

預託申込書

青森県善意銀行 殿

下記のとおり貴行に預託を申し込みます

申込年月日	令和 年 月 日 ()		
フリガナ 預託者氏名・団体名	印		
代表者役職・氏名(フリガナ)			
担当者役職・氏名(フリガナ)			
住所・所在地	〒 -		
TEL番号/FAX番号	TEL : / FAX :		
申込内容 ※該当する預託に✓をつけ、 枠内に内容をご記入ください。	✓欄	預託	内容(品目・数量等)
		(1)金銭	
		(2)物品	
		(3)招待	
		(4)技術	
		(5)食品	
	※(5)食品:賞味期限 年 月 日		
	※(5)食品の場合には、内容欄に賞味期限を記入し、別紙「食品預託に関する同意書(様式第2号)」に記入押印のうえ、預託申込書とともに提出をお願いします。		
寄贈理由・経緯等			
払出先(寄贈先)・ 使用目的等の希望 ※ある・ないのどちらかに○をつけ、 希望がある場合には枠内に 内容をご記入ください。	ある ・ ない		
その他預託に係る希望 ※希望するもの、必要なものに ✓をつけてください。	✓欄	内容	
		感謝状	※希望の宛名で用意します。
		受領書	※(2)物品・(5)食品の場合、個数等を記載したものを用意します。
		贈呈式	※預託者(寄贈者)・払出先(寄贈先)・県社協出席のもと実施します。
	報道機関周知	※贈呈式の開催等を各報道機関に周知します。	
情報開示時公表名 ※どちらかに○をつけてください。	預託者氏名・団体名と同じ ・ 匿名希望 ※本会広報誌及びホームページへ掲載します。		
備考			

※連絡先：社会福祉法人青森県社会福祉協議会 青森県善意銀行担当者
〒030-0822 青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ2階

TEL:017-723-1391
FAX:017-723-1394