

# 募金箱設置申込書



お名前	ふりがな
性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
お申し込み形態	<input type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> その他
担当者様連絡先	住所〒
	電話番号
	TEL/FAX
	E-mail
ホームページ掲載 (募金額の公表など)	ご希望でない方のみご記入ください <input type="checkbox"/> テラ・ルネッサンス HP への掲載不可
ご希望の募金箱数	箱
募金用途のご希望 (ご希望)	<input type="checkbox"/> テラ・ルネッサンスの活動全般活動全般の支援 <input type="checkbox"/> 地雷：地雷撤去・地雷被害者支援 <input type="checkbox"/> 子ども兵：元子ども兵の社会復帰支援(リハビリ・職業訓練等)
募金設置先	名称
	設置場所
	住所〒
	TEL/FAX
募金箱設置開始予定日	年 月 日から設置予定

◎ 以下の項目はお申し込み形態の項目で「法人」「学校」を選択された方のみご記入ください。

会社名・団体名・店舗名	
業種	<input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 飲食 <input type="checkbox"/> 販売店 <input type="checkbox"/> 宿泊施設 <input type="checkbox"/> 公共施設 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 医療施設

## 【お申し込み方法】

該当する項目をご記入の上、FAX もしくは郵送にてテラ・ルネッサンスにお申し込みください。

(特活) テラ・ルネッサンス FAX:075-741-7965

## 【問い合わせ先】

認定 NPO 法人テラ・ルネッサンス 〒600-8191 京都市下京区五条高倉角堺町 21 番地

TEL:075-741-8786/FAX:075-741-7965 募金箱担当 栗田、小林