

FAX 06-6577-1383

申込日:平成 年 月 日

ヨーロッパ公演ご寄付 申込書 (法人)

貴社名	ふりがな	
代表者 (役職名・ご芳名)	役職名	
	ふりがな ご芳名	
ご住所	〒 -	
プログラム等への ご芳名の掲載に ついて	<input type="checkbox"/> 掲載する ⇒ <input type="checkbox"/> ウェブサイトとプログラムに掲載 <input type="checkbox"/> プログラムのみ掲載 <input type="checkbox"/> 掲載しない	
事務担当ご担当者	ご担当者名	
	部署名	役職名
	電話番号	FAX番号
	携帯番号	
	Eメールアドレス	
口数・金額 (法人1口・30万円)	【口数】	口
	【金額】	万円
【お支払予定】平成 年 月 日		
その他のご要望 及び連絡事項		

※一口の金額に満たないご寄付に付きましても、大切に使わせていただきますのでご相談ください。

※ヨーロッパ公演後に、ご寄付に余剰が出た場合は、楽団の運営全般に使わせていただきます。