寄附申込書

（様式第１）

　　年　　月　　日

愛知県知事　大村　秀章　殿

住所又は　　　〒

所在地**※1**

氏名又は

団体名・代表者名

(ふりがな)

連絡先 **※2**

ソーシャルイノベーション創出基金の目的に賛同し、下記のとおり寄附いたします。

記

１　寄附金額　　　　　　　金　　　　　　　　　　　円

２　寄附（入金）予定日　　　　　　年　　　月　　　日

３　公表について

公表に関して、次のいずれかをお選びください。ご承諾いただいた場合、ホームページ等でご寄附していただいた方のお名前や寄附金額を公表させていただきます。

　□ 氏名及び寄附金額の公表に承諾します。

　□ 氏名のみの公表に承諾します。

　□ 公表に承諾しません。

**※１**ご寄附いただく際の納入通知書は、上記にご記載をいただいたお名前・ご住所宛にお送りいたしますので、正確にご記載をお願いします。

**※２**お申し込みの内容についてお伺いさせていただくことがありますので、平日の日中に連絡が取れる電話番号のご記載をお願いします。