

財団記入欄	
受付年月日	
受付番号	

寄附申込書—1(法人様用)

お申込年月日	平成 年 月 日
貴法人のご芳名	フリガナ （商号等）
代表者様のご芳名	フリガナ （役職）
担当者様のご芳名	フリガナ （部署・役職）
ご住所	〒
お電話番号	( ) -
ファックス番号	( ) -
E-mail アドレス	
ご寄附金額	円
お振込み先	三井住友銀行 大分支店 普通 1304099 名義 公益財団法人アルゲリッチ芸術振興財団
請求書の発行	請求書の要不要 <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要 (請求書が必要となる場合の発行時期 →平成 年 月 日)
ご入金予定日	平成 年 月 日 頃

【お問合せ】公益財団法人アルゲリッチ芸術振興財団 (担当: 朝来野)

〒874-0903 大分県別府市野口原 3030-1 ニュライフプラザ内

TEL: 0977-27-2300 FAX: 0977-27-2301 E-mail: asakuno@argerich-mf.jp