

「琴浦町ふるさと未来夢寄附金」納付申込書(HP用)

琴浦町長 行

TEL 0858-52-2111
FAX 0858-49-0000

平成 年 月 日

お申込者情報

ご住所 (必須)	〒 —		
ふりがな			
お名前 (必須)	印		
電話 (必須)	—	—	
FAX	—	—	
E-mail	※furusato@town.kotoura.tottori.jpからの受信ができるよう、必ず設定をご確認いただきますようお願いいたします。		
寄附金の額 (必須)	円		
寄附金の使途 (必須・ 1項目のみ)	<input type="checkbox"/> 自然環境保全事業 <input type="checkbox"/> 次世代育成事業 <input type="checkbox"/> 高齢者福祉事業 <input type="checkbox"/> 地域活力創出事業 <input type="checkbox"/> 使途は指定しない		
お支払い方法 (必須)	<input type="checkbox"/> 郵便振替 (専用の払込取扱票をご利用ください。手数料無料。) <input type="checkbox"/> 銀行振込 ※金融機関によっては払込手数料が発生する場合がございます。手数料等はお申込者様にてご負担いただきますので、あらかじめご了承ください。 <input type="checkbox"/> 現金書留 (送料はご負担いただきます。) <input type="checkbox"/> 琴浦町役場の窓口でのお支払い		
希望する支払方法に ✓を入れてください。	琴浦町役場での入金確認作業には、ご入金日から1~2週間程かかります。 配送期間が限られている記念品をお選びの場合、各ページ記載の入金締切日 までにご入金ください。(お届け開始日までに入金確認がとれない場合、記念品 のお届けが難しくなる場合がございますのでご注意ください。)		
ホームページへの 氏名と都道府県名の 掲載(必須)	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない		

ワンストップ 特例制度	申告特例申請書を	※申告特例申請書を希望された方のみ、以下もご記入ください。			
	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年 月日	明・大 昭・平 年 月 日

※ お寄せいただいた個人情報は、鳥取県琴浦町がふるさと納税の受付・記念品発送などの事務に係る確認・連絡等に利用するものであり、それ以外の目的で使用するものではありません。

記念品をご希望される方は、裏面にご記入ください。



記念品について

寄附金額の範囲内であれば、複数品を組み合わせでお選びいただくことも可能です。

お名前 _____

商品番号	商品名	数量	金額
■お届け先情報 記念品のお届け先が、寄附者情報と異なる場合のみご記入ください。 琴浦町長名でのお届けとなります。 (記念品が届く旨を、事前にご寄附者様から送付先にご連絡ください。)			
フリガナ		電話番号	
氏名			
住所	〒	都道府県	区市郡
配送希望時間	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 14時～16時 <input type="checkbox"/> 16時～18時 <input type="checkbox"/> 18時～20時 <input type="checkbox"/> 19時～21時 ※午前中の時間帯指定は承っておりません。		
記念品の発送の連絡について	<input type="checkbox"/> 発送前の連絡を希望する	<input type="checkbox"/> 電話連絡 (日中に連絡のとれる電話番号: _____)	
	<input type="checkbox"/> メール連絡(表面にアドレスのご記入をお願いします。)		
電話連絡をご希望の方で、電話が繋がらない場合は、発送が遅れることがあります。			
その他連絡事項			