

✦ 令和5年度複十字シール申込書(FAX送信票) ✦

～あなたの募金が結核や肺がんのない明るい社会をつくれます！～

公益財団法人
埼玉県健康づくり事業団
(結核予防会埼玉県支部)
総務部総務課 行

お申込期限：令和5年12月28日(木)

送信先FAX：0493(81)6747

ご不明な点は
下記宛てに
お問合せくだ
さいませ。



【お問合せ】
0493(81)6024
担当：総務課 岩崎

事業所名 (部署名)	
所在地	〒
ご担当者	(ふりがな)
ご連絡先	☎ ()

※上記所在地へお申込み分の媒体・振込用紙をお送りします。

シールの種別	申込数計	募金額小計
①小型シール(6枚綴り)：100円	部	円
②イメージキャラクターシール：100円	部	円
③組合せ(小型1部+封筒3部)：200円	組	円
④大型シール(24枚綴り)：1,000円	部	円
複十字シール媒体不要(募金のみのご協力)		円



【募金額総計】

円

【以下は、領収書の発行を希望される方のみ、宛名と金額をご記入ください】

領収書宛名	金額
	円
	円
	円
	円
	円
	円

※本用紙が不足した場合は、コピーしてお使いください。

※ご記入頂きました内容につきましては、領収書発行以外には使用いたしません。



◆ 複十字シール媒体及び振込用紙は、本申込書の受付後、順次発送させていただきます。(FAX受領後1～2週間ほどお時間をいただきます)