**ＳＳＰ基金寄付申込書**

　　年　　月　　日

公益財団法人佐賀県スポーツ協会会長　様

公益財団法人佐賀県スポーツ協会が実施するＳＳＰ構想の趣旨に賛同し、下記のとおり寄付いたします。

**寄付金額：金　　　　　　　円也**

（ご送金予定日：　　　年　　月　　日）

　　※上記寄付金については、公益財団法人佐賀県スポーツ協会が定める寄付金等取扱規程に基づき使用されることに同意します。

（〒　　‐　　　）

ご住所

ﾌﾘｶﾞﾅ

お名前（団体名）

ﾌﾘｶﾞﾅ

代表者お名前（役職）

ご連絡先TEL　　　　　　　　　　FAX　　　　　　　（担当者お名前　　　　　　　　）

※氏名・団体名をスポーツ協会広報誌やHP等へ掲載の有無**[ 希望する・希望しない]**

※知り得た個人情報につきましては、本事業の実施に係る諸連絡のみに利用させていただきます。

※この用紙を下記申込先まで郵送、ＦＡＸ又はメールでご送付ください。

振込用紙の必要な方には郵送いたします。

※ＳＳＰ基金寄付は、下記金融機関に指定の振込依頼書で振り込んでいただくと、振込手数料は本協会が負担します。

　指定金融　　　佐賀銀行神野町支店　　　　　佐賀共栄銀行佐大通り支店

　機 関 名　　　佐賀信用金庫高木瀬支店　　　佐賀東信用組合県庁支店

【申込先】

公益財団法人　佐賀県スポーツ協会

　　〒849-0923　佐賀市日の出二丁目１－１１（佐賀県スポーツ会館）

　　TEL：0952-30-7716　FAX：0952-30-7708　　E‐mail：info@sagaken-sports.com