|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **令和６年度** | | | **赤い羽根共同募金**  **歳末たすけあい募金** | | | **寄　付　者　名　簿** | |
| １．記載いただいた個人情報は本会において適正に管理し、募金活動以外には使用いたしません。  ２．この名簿への個人名記載についてご同意をいただけない場合は、ご面倒でも「匿名」と記載願います。  ３．ご寄付は、あくまで自由です。自由意志を損なうことがないよう募金活動にご協力をいただければ幸いです。  ４．取りまとめいただいた募金は、ご足労でも11月29日(金)までに下記窓口へお持ちいただけますようお願いいたします。  　　　受取窓口　①社会福祉協議会（かすみがうらウエルネスプラザ２階）　　②社会福祉課（千代田庁舎）  　③中央出張所（女性の家）　　　　　　　**※いずれも、受付時間は平日８：３０～１７：１５** | | | | | | | |
| **区・常会名** | |  | | | **募金取扱者名** | |  |
| **№** | **ご　　芳　　名** | | | **赤い羽根共同募金**  **ご　寄　付　額** | | | **歳末たすけあい募金**  **ご　寄　付　額** |
| 1 |  | | | 円 | | | 円 |
| 2 |  | | |  | | |  |
| 3 |  | | |  | | |  |
| 4 |  | | |  | | |  |
| 5 |  | | |  | | |  |
| 6 |  | | |  | | |  |
| 7 |  | | |  | | |  |
| 8 |  | | |  | | |  |
| 9 |  | | |  | | |  |
| 10 |  | | |  | | |  |
| 11 |  | | |  | | |  |
| 12 |  | | |  | | |  |
| 13 |  | | |  | | |  |
| 14 |  | | |  | | |  |
| 15 |  | | |  | | |  |
| 16 |  | | |  | | |  |
| 17 |  | | |  | | |  |
| 18 |  | | |  | | |  |
| 19 |  | | |  | | |  |
| 20 |  | | |  | | |  |
| **合　　　計** | | | |  | | |  |

**ご協力いただき、**

**ありがとうございます**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事務局  使用欄 |  |  |  |  |