

赤十字募金箱の設置許可申請書

令和 年 月 日

日本赤十字社石川県支部
事務局長 表 正 人 様

申請者
氏名 _____

赤十字募金箱を設置したいので、下記のとおり申請します。

記

申請者氏名	
申請者連絡先	TEL
申請者住所	〒
募金箱設置場所	〒 <small>複数の場合は代表設置場所一箇所のみ記入</small>
募金箱設置数	個
義援金名称	令和6年能登半島地震災害義援金
設置期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

※上記設置期間最終日に赤十字募金箱を日本赤十字社石川県支部へ持参します。

※受領書は申請者氏名にて作成願います。

受付日	受付者	募金箱 No.	返却日	返却受付者	募金額
/			/		