

山田町ふるさと寄附金申出書

受付 No.
令和 年 月 日

1 寄附者情報

お名前		ふりがな	
ご住所	〒 ー		
お電話番号		携帯電話	
メールアドレス			

私は、山田町のまちづくりを応援するため、下記のとおり寄附を申し出ます。

2 寄附金額 _____ 円

3 支払方法（希望される支払方法に ○ をご記入ください。）

<input type="checkbox"/>	ゆうちょ銀行又は郵便局からお払込み（手数料はかかりません。） ※後日払い込み用紙を郵送いたしますので、お近くのゆうちょ銀行又は郵便局から払い込みをお願いします。
<input type="checkbox"/>	山田町役場の指定口座にお振込み（所定の手数料がかかります。） ※払込用紙等の送付はございません。次の口座にお振込みください。 北日本銀行山田支店 普通預金 7053162 山田町（ふるさと寄附金）山田町 取扱者 山田町会計管理者
<input type="checkbox"/>	山田町役場財政課窓口でお支払い

4 書類送付先（払込用紙や受領証明書などをお送りするご住所が寄附者情報と異なる場合、ご記入ください。）

お名前		ふりがな	
ご住所	〒 ー		

5 寄附金の使い道（希望される使い道をひとつ選び ○ をご記入ください。）

<input type="checkbox"/>	産業振興	<input type="checkbox"/>	子育て支援	<input type="checkbox"/>	その他
<input type="checkbox"/>	環境・生活基盤整備	<input type="checkbox"/>	教育・文化	<input type="checkbox"/>	町長におまかせ
<input type="checkbox"/>	福祉	<input type="checkbox"/>	地域づくり	<input type="checkbox"/>	

6 寄附金の公表について（どちらかに ○ をご記入ください。）

<input type="checkbox"/>	公表する（お名前、ご住所〔都道府県・市区町村名まで〕及び寄附金額を、町が毎年度作成する「主要な施策の成果に関する説明書」に掲載し、公表します。）
<input type="checkbox"/>	公表しない

7 「寄附金税額控除に係る申告特例申請書（ワンストップ特例申請書）」（どちらかに ○ をご記入ください。）

<input type="checkbox"/>	送付を希望する	性別：	生年月日（西暦）：	年	月	日
<input type="checkbox"/>	送付を希望しない					

8 自由記載欄（山田町に対する応援メッセージ・ご意見等ございましたら、ご記入ください。）

--

9 返礼品の贈呈について（どちらかに ○ をご記入ください。）

希望する（下表に希望する返礼品をご記入ください。）
希望しない

返礼品については、同封のカatalog、または「ふるさとチョイス」よりお選びください。

岩手県山田町の「ふるさとチョイス」ページはこちら <https://www.furusato-tax.jp/city/product/03482>

※間違いがないように、正確に記入をお願いします。返礼品名の最後の番号までご記入ください。

※配送先と配送希望時間帯は、当てはまるものにチェックをご記入ください。

※配送時間をお選びいただけますが、配送日は指定できませんのでご注意ください。

返礼品名	(例) 川秀のいくら醤油漬け		商品番号	YD-001	
個数	2	金額 (1口当たりの価格×個数)	(10,000円の品を希望する場合) 20,000円		
配送先	<input type="checkbox"/> 寄附者情報ご住所 <input type="checkbox"/> 書類送付先 <input checked="" type="checkbox"/> 下記住所（ご記入願います） 〒000-XXXX 岩手県下閉伊郡山田町八幡町3番20号 氏名 山田 八幡太郎 電話 090-XXXX-XXXX				
配送希望時間帯	<input type="checkbox"/> 希望なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input checked="" type="checkbox"/> 14-16時 <input type="checkbox"/> 16-18時 <input type="checkbox"/> 18-20時 <input type="checkbox"/> 19-21時				
返礼品名			商品番号		
個数		金額 (1口当たりの価格×個数)			
配送先	<input type="checkbox"/> 寄附者情報ご住所 <input type="checkbox"/> 書類送付先 <input type="checkbox"/> 下記住所（ご記入願います） 〒 氏名 電話				
配送希望時間帯	<input type="checkbox"/> 希望なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14-16時 <input type="checkbox"/> 16-18時 <input type="checkbox"/> 18-20時 <input type="checkbox"/> 19-21時				
返礼品名			商品番号		
個数		金額 (1口当たりの価格×個数)			
配送先	<input type="checkbox"/> 寄附者情報ご住所 <input type="checkbox"/> 書類送付先 <input type="checkbox"/> 下記住所（ご記入願います） 〒 氏名 電話				
配送希望時間帯	<input type="checkbox"/> 希望なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14-16時 <input type="checkbox"/> 16-18時 <input type="checkbox"/> 18-20時 <input type="checkbox"/> 19-21時				
返礼品名			商品番号		
個数		金額 (1口当たりの価格×個数)			
配送先	<input type="checkbox"/> 寄附者情報ご住所 <input type="checkbox"/> 書類送付先 <input type="checkbox"/> 下記住所（ご記入願います） 〒 氏名 電話				
配送希望時間帯	<input type="checkbox"/> 希望なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14-16時 <input type="checkbox"/> 16-18時 <input type="checkbox"/> 18-20時 <input type="checkbox"/> 19-21時				

※返礼品金額合計が寄附金額を超えていないか必ずご確認ください。

※寄附金額以下をお選びいただいた場合、差額分を返礼品不要の寄附とさせていただきます。

※返礼品は寄附申込時にお選びください。返礼品の後日の選択や変更はお受けできませんのでご了承ください。

◎ご記入後メール、FAXまたは郵送にて以下の宛先までお送りください。

【お申込み・お問合せ先】

山田プライド株式会社（業務委託先） 〒028-1332 岩手県下閉伊郡山田町中央町8番4号
 シャームゾン中央 101

営業時間： 10：00～17：00

TEL 0120-53-1414 FAX 0193-65-6689

※土日祝祭日年末年始を除く

Email yamada_pride@ppi.jp