

寄附申込書

金 _____ 円

上記の金額を寄附いたします。
ただし、障害者雇用促進基金(大阪ハートフル基金)のため

令和 年 月 日

大阪府知事 あて

住所・所在地	郵便番号
氏名・団体名	
連絡先電話番号	()
氏名・団体名公表の可否 (該当する□にチェックを入れてください)	☐ 公表可 ☐ 公表不可
納付書を送付いたしますので、大阪府の公金収納取り扱い金融機関等(ゆうちょ銀行以外)の窓口でのご入金となります。 ・振込みのできる金融機関の一覧をホームページに掲載しています。	

大阪府公金収納金の取扱い
金融機関一覧 大阪府公金収
納金口座番号等に関する事項



大阪府公金収
納金口座番号等に関する事項

