メール、FAX、郵送、瀬戸市役所２階こども未来課窓口（下段参照）で

**個人様用**

お申込みいただけます。

瀬戸市子どもの今・未来応援基金　寄附申込書

　　年　　月　　日

瀬戸市長　宛

私は、瀬戸市子どもの今・未来応援基金の目的に賛同し、子どもや若者の今・未来を

応援する施策への活用のため、次のとおり寄附します。

|  |  |
| --- | --- |
| ご寄附金額 | 円 |
| お名前 | ﾌﾘｶﾞﾅ |
|  |
| ご住所 | 〒 |
| ご連絡先 | 電話：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ：  ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ： |
| 入金方法  ※　選択してください。 | □　市が指定する口座への振込（振込口座等のご案内をメールで送付します。）  ※　振込手数料は、誠に恐縮ですが、ご寄附される方がご負担ください。 |
| □　納付書にて支払い（納付書を送付します。）　※　振込手数料はかかりません。  →　以下のどちらかを選択してください。  □　郵便局で支払い（ＡＴＭでも取り扱いできます。）  □　郵便局以外の金融機関で支払い（市指定１２金融機関の窓口でのみ取り扱いできます。  コンビニエンスストアでは取り扱いできません。） |
| □　現金（瀬戸役所２階こども未来課窓口にお持ちください。）  →　ご来庁予定日を記入してください。　　　　　　月　　　　　　日 |
| ふるさと納税ワンストップ特例制度の適用  ※　選択してください。 | □　適用を受ける　　　　　　□　適用を受けない |
| 子ども・若者への  応援メッセージ |  |
| ＨＰ等での情報公開の可否  ※　選択してください。 | □　公表して差し支えない。　→　公開可能な情報を選択してください。  □　お名前　　□　ご住所　　□　ご寄附金額　　□　子ども・若者への応援メッセージ |
| □　公表を希望しない。 |

・　ご記入いただいた個人情報は、このご寄附に関する事務以外に使用することはありません。

・　税制上の優遇措置については、最寄りの税務署にお問い合わせください。

**～お申込みいただき、誠にありがとうございます～**

お問い合わせ（郵送）先

〒４８９-８７０１　愛知県瀬戸市追分町６４番地の１　瀬戸市健康福祉部こども未来課

電話：（０５６１）８８-２６３５　FAX：（０５６１）８８-２６３３　メール：kodomo@city.seto.lg.jp