

<様式 1 >

食べ物サポーター（食べ物の寄付）申込書

令和 年 月 日

社会福祉法人
大分県社会福祉協議会 会長 様

寄付者の名称及び
代表者職氏名

印

寄付者の住所 〒 -

(電話 - -) (FAX - -)

(寄付者の業種又は職種) (担当者)

食品名等	
数量 (ケース数や重量等) ※品目が多い場合は別紙様式 1-1にご記入ください。	
提供(予定)日	令和 年 月 日
広報紙等への掲載	<input type="checkbox"/> 許可 ・ <input type="checkbox"/> 不許可 (該当の方に☑) 許可の場合の掲載名: _____
お礼状の送付	<input type="checkbox"/> 要 ・ <input type="checkbox"/> 不要 (該当の方に☑)

No. 受領書(受け取ったもの)

No.	販売社名	品目	数量	単位	内容 量(g)	賞味期限	備考
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

寄贈理由: (いずれかに○印)

- ①印字ミス ②つぶれ ③出荷・販売期限切れ ④返品
 ⑤余剰品 ⑥寄付 ⑦規格外 ⑧その他()

住所: _____

団体名又は氏名: _____

様

上記のものを受領いたしました。

令和 年 月 日

大分県社会福祉協議会

担当者 _____ (印)