

沖縄県女性の翼・OK 基金支援申請書

受付番号_____

一般社団法人沖縄県女性の翼 会長 様

下記のとおり、貴基金を活用したく申請書を提出いたしますので、支援方
ご配慮よろしくお願い致します。

記

1 金 額 _____円

2 使 用 目 的

年 月 日

申込者 住 所 (市町村名) _____
名 _____

女性の翼・OK 基金活用に関する支援者の意見
(基金活用を必要とする理由及び支援により期待する効果等)

支援施設名 _____

支援担当者 氏名 _____

連絡先 TEL _____

メールアドレス _____

支援金の払込先・方法 (記入してください)