

様式2

平成 年度分 寄附金受入明細書

(社会福祉法人の名称)

(事務所の所在地)

平成 年 月 日～平成 年 月 日

	氏名	住所	寄附金額	受領年月日	備考
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

※同一の者からの寄附金額のうち、基準限度超過額がある場合は、備考欄に記載してください。

上記寄附金の受領については、事実相違ありません。

社会福祉法人〇〇〇 理事長

印

様式 2

平成 23年度分 寄附金受入明細書

記入例

(社会福祉法人の名称)

社会福祉法人〇〇会

(事務所の所在地)

東京都立川市〇〇町〇-〇〇-〇

同一生計者は、1人として
カウントするので、2人目
は記入しないこと。

平成 23年 4月 1日～平成 24年 3月 31日

	氏名	住所	寄附金額	受領年月日	備考
1	立川 一郎	東京都立川市〇〇×-×-×	10,000	平成23年4月28日	
2	柴崎 太郎	東京都立川市〇〇×-×-×	30,000	平成23年6月4日	
3	柴崎 花子	東京都立川市〇〇×-×-×	10,000	平成23年8月5日	
4	NPO法人△△会	東京都立川市〇〇×-×-×	200,000	平成23年9月1日	
5	泉 雄一	東京都世田谷区〇〇×-×-×	2,000	平成23年12月20日	
6	(株) □□社	東京都昭島市〇〇×-×-×	300,000	平成24年1月26日	
7					
8					3,000円未満で要件対象外なので、記入しないこと。
9					
10					

※同一の者からの寄附金額のうち、基準限度超過額がある場合は、備考欄に記載してください。

上記寄附金の受領については、事実と相違ありません。

社会福祉法人〇〇会 理事長

印