

2018夏期 募金に ご協力ください

J O C S は、
イエス・キリストの
教えにしたがいで
困難のなかにある人々の
健康といのちをまもり、
人々と苦悩・喜びを
分かちあうために
活動しています。



医療を通じて、愛を世界へ。

公益社団法人
日本キリスト教海外医療協力会
JAPAN OVERSEAS CHRISTIAN MEDICAL COOPERATIVE SERVICE



聖アンナミッション病院に入院している赤ちゃん(タンザニア)

02 東京		払込取扱票				通常払込料金 加入者負担					
口座記号番号						金額					
001703						13986					
加入者名 日本キリスト教海外医療協力会 募金部						料金		備考			
*該当の□に✓をつけてください。 □募金に協力します。 □一般会員になります。(年額5,000円以上の任意額) □社員会員になります。(年額10,000円以上の任意額)						領収証は前年1年間の 会費・ご寄付の合計額をま とめ、1月下旬に送付いた します。 ご入金後すぐに領収証 発行をご希望の方は、東京 事務局(03-3208-2416)ま でご連絡ください。					
ご住所 〒						日 附 印					
フリガナ お名前 (電話番号 — —)						料 金					
会員番号・協力番号() 封筒のお名前の下に記載されている番号をお書きください。						備考					

裏面の注意事項をお読みください。(ゆうちょ銀行)(承認番号東第52822号)
これより下部には何も記入しないでください。

振替払込請求書兼受領証

口座記号番号						通常払込 料金加入 者負担					
001703						13986					
加入者名 日本キリスト教海外医療 協力会募金部						金額					
お名前						ご依頼人					
日 附 印						料 金					
備考						備考					

●寄付金控除が受けられます
当会へのご寄付及び一般会員の会費(※社員会費をのぞく)は特定寄付金に該当し寄付金控除
(税額控除または所得控除)を受けることができます。
●遺産のご寄付に関するパンフレットができました
ご希望の方は東京事務局までご連絡ください。

この受領証は、大切に保管してください。

切り取らないでお出ください。

記載事項を訂正した場合は、その箇所に訂正印を押してください。

各票の※印欄は、ご依頼人において記載してください。