

令和 4 年度共同募金 寄付者の方へありがとうのメッセージ

【施設・団体・社会福祉協議会名】

NPO法人スマイル地域食堂

【所在地】〒〇〇〇-〇〇〇〇

熊本県〇〇郡〇〇町白川〇番〇号

【電話番号】

〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇

【FAX番号】

〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇

【タイトル】 こども達の笑顔が広がりました！！

自由に記入してください

(400 文字以内で記入してください)

【共同募金配分使途明示について】

※建物工事場所や購入車両・備品、機関誌、事業風景等の写真については、広報に
使用しますので、4 枚程度送付して下さい。 (3 月 28 日に送信します。)

また、写真のデータについては電子メールで送信してください。

メールアドレス : info@akaihane-kumamoto.jp

※該当するものに○をつけてください。

- ・機関誌等に掲載 (見本を送付)
- ・☒ 会場に看板を設置 (看板の写真を送付)
- ・その他 ()

・新聞に掲載 (掲載紙を送付)

・☒ 購入物品に表示 (表示箇所の写真を送付)