

「特定非営利活動法人 紫外線から眼を守るEyes Arc」ご寄付募集要項

1. お申込方法

(1) 寄付口座への直接振込

- ① 下記寄付口座に、寄付金をお振込ください。
- ② 事務局へ寄付した旨をメール info@eyesarc.org までご連絡お願い致します。
確認させていただき、「寄付金受領書」をお送りさせていただきますので、
寄付金受領書の「郵送先」、「寄付金額」等をメールにてご連絡ください。

(2) ご請求書による寄付

- ① 下記の事務局へ、メールもしくは電話にて「請求書発行依頼」の旨をご連絡ください。
もしくは、添付の「寄付申込書」に御記載いただきメールにてお申込ください。

2. ご寄付

- 正 会 員 入会金 ¥50,000 年会費 ¥10,000 初年度 合計 ¥60,000
- 賛助会員 法人・団体: 入会金(1口) ¥50,000 年会費 ¥10,000 ※複数口も可能
個 人: 入会金(1口) ¥5,000 年会費 ¥5,000 ※複数口も可能

※正会員はNPOへの議決権を有し、総会への出席を伴います。

賛助会員は寄付のみで議決権を有しません。複数口のご寄付も可能です。

【寄付口座】 銀行名 福井銀行
支店名 金沢医科大学病院支店(店番:506)
名 義 特定非営利活動法人 紫外線から眼を守るEyes Arc
理事 佐々木 洋
種 別 普通 番号 6034399

事務局

〒920-0293 石川県河北郡内灘町字旭ヶ丘142(望月眼科院内)
「特定非営利活動法人 紫外線から眼を守るEyes Arc」事務局寄付係宛
TEL:090-2837-2846 (代表) e-mail:info@eyesarc.org ※FAXはございません。