年　　月　　日

令和７年度　大学生海外インターンシップ支援事業　寄付意向調査票

長野県県民文化部　行

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 |  |
| 法人名 |  |
| 代表者役職 |  |
| 氏　名 |  |

次のとおり希望します。

* 寄付意向

|  |  |
| --- | --- |
| 寄付意向の有無 | 　有 ・ 無 　(いずれかに　　) |
| （　「有」の場合　）寄付希望額 | 円 |

(事務処理の都合上、５万円以上（１万円刻み）を想定させていただいております。)

|  |  |
| --- | --- |
| ご担当者 |  |
| ご担当者役職 |  |
| 担当部署 |  |
| 電話番号 |  |
| 電子メール |  |

* 電子メール　：　hito@pref.nagano.lg.jp

（寄付意向のない場合のご提出は不要です。）