

避難者受入寺院（第5次支援）

支援金申込書

平成25年 月 日

宗派、都道府県仏教会、市町村仏教会名等を記載してください。

加盟団体名： _____

寺院名： _____

代表者： _____

ご住所：〒 _____

TEL / FAX： _____ / _____

現在の連絡先

ご住所： _____

TEL / FAX： _____ / _____

現在の状況：

避難者受入時の写真は郵送あるいはメールでお送り下さい。

FAX送信先 03 3437 3260

メール送信先 syakai@jbf.ne.jp

公益財団法人 全日本仏教会 社会人権部 行