「副業でみんながつながる熊本産マスクプロジェクト」マスク受付係　行（2020.6.30まで）

©2010熊本県くまモン

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 発送日 | 年　　　　月　　　　日 |  |
| おところ | お電話番号　 （　　　　　）　　　　－　　　　　　　携帯電話番号（　　　　　）　　　　－〒　　　-　　　　 　　市 区郡 町 村 |
| おなまえ | フリガナ（必須） | 性別 | 年齢 |
|  | 男性 ・ 女性 | 才 |

1.マスクの送付枚数

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **大人用** | **枚** | **子供用** | **枚** |

2.買取代金のお振込口座（本人名義の口座に限ります）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **金融機関** |  | 銀行　信金　信組農協　その他 | **名義人****カナ氏名** |  |
| **店　　名**※ゆうちょ銀行への振込は、銀行振込用の店名・預金種目・口座番号が必要です。ゆうちょ銀行口座間の口座番号（記号・番号）のままでは振込ができませんので、ゆうちょ銀行窓口かホームページで確認してください。例：ゆうちょ銀行　○○八 支店　普通預金 ×××××××（７桁） |  | 支店出張所 | **口座番号****（普通預金）** |  |  |  |  |  |  |  |

３．以下を確認し、☐に✔を入れてください。

|  |
| --- |
| ☐　私は、暴力団等反社会的勢力に該当しないことを表明します。 |
| ☐　私は、マスクの募集要項に同意し、送付するマスクの仕様と枚数が適正であることを確認しました。 |
| ☐　通帳またはキャッシュカードで、口座番号に間違いのないことを確認しました。～個人情報の取扱いについて～ご記入いただきました情報は、本プロジェクト事務局(熊本キワニスクラブ)にて管理いたします。情報は、マスクの買取・配布に係る手続き以外には一切使用せず、ご本人を特定できるような情報を第三者に提供することは一切ありません。 |

（事務局使用欄）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| A.検品日  |  | B.検品1 | 印 | C.検品2 | 印 |
| D.検品通過枚数 | 計　　　　　　　　　　　　　枚 | 大人用 | 　　　　　　枚 | D検品通過枚数確認 | 印 |
| 子供用 | 　　　　　　枚 |
| E.振込金額（D×500円） | 円 | F.金額精査 | 印 | G.振込手続 | 印 |
| H.振込予定日 |  | Ｉ.振込確認 | 印 | Ｊ.完了確認 | 印 |
| K個人データ廃棄予定日 |  | L廃棄済確認台帳記録 | 印 |  |  |