千葉県知事　様　　年　月　日

寄附申込者　※ご記入の上、郵送、電子メール又はＦＡＸで送信してください。

お名前	ふりがな		
ご住所	郵便番号　〒　　－ ※こちらのご住所に、確定申告に必要な寄附金受領証明書等を郵送しますので、間違いのないようご記載ください。		
電話番号		ＦＡＸ	
メールアドレス			

寄附申出書　私は、千葉県の県立学校を応援するために寄附をしたいので申し出ます。

希望する用途 (A,B,Cいずれかを選択してください。複数選択可。)	□　A:県立学校が策定した「教育活動充実プラン」に対する支援		
	支援額　　円	学校名	
		プラン名	
	□　B:特定の県立学校に対する支援		
	支援額	円	
	学校名		
	□　C:プラン策定の県立学校（全体）に対する支援（使途を県に一任）　　円		
	●A又はBを選択された方は、下記「寄附者の確認」に☑をお願いします。		
確認事項	県では、学用品費や通学費等を負担している保護者に更なる負担を求めることがないよう、以下に該当する者からの寄附については原則として、受け入れないこととしています。 （1）県立学校在校生及びその保護者 （2）ＰＴＡ及びそれに類する団体 □該当しません。 □該当しますが、在籍校以外への寄附を希望します。 □該当します。　→　恐れ入りますが、在籍校への寄附はお受けすることができません。		
支払方法	□納付書	※納付書は、申込後、１週間程度でお届けします。	
	□現金書留	〈送り先〉〒260-8662 千葉市中央区市場町１－１ 千葉県教育庁企画管理部教育政策課	
ワンストップ特例制度	□希望します　→　寄附金の納入後、ワンストップ特例制度の申請書を送付します □希望しません　→　税務署で確定申告を行ってください		

※希望する用途、支払方法に☑をしてください。

応　援 メッセージ	
ＨＰ公表に関する同意	県教育委員会ホームページでの公表に同意していただける項目に☑をしてください。 寄附者氏名※（□姓　□名）　□寄附金額　□住所（都道府県のみ）　□応援メッセージ
学校への情報提供に関する同意	希望する用途に学校名を記載した方で、学校への情報提供に同意いただける項目に☑してください。 寄附者氏名※（□姓　□名）　□寄附金額　□住所（都道府県のみ）　□応援メッセージ

※HP公表における寄附者の「姓」及び「名」の☑とは　例）千葉　太郎の場合　☑姓:千葉　☑:太郎　⇒　千葉　太郎　様として公表
※寄附が目標額に達しなかった場合、プランの内容を変更することや中止することがあります。
　この場合、プランを策定した学校の他の事業等に充てさせていただきます。
※電子メールでの送付先：千葉県教育庁教育政策課 kyseisaku2@mz.pref.chiba.lg.jp
※FAXでの送付先　　：043-224-5499

千葉県知事　様　　〇年　〇月　　〇日

寄附申込者　※ご記入の上、郵送、電子メール又はＦＡＸで送信してください。

お名前	ふりがな　**ちば　たろう** **千葉　太郎**		
ご住所	郵便番号　〒　〇〇〇　**-** 〇〇〇〇 **〇〇県〇〇市〇〇区〇〇町１－２－３〇〇マンション４５６号室** ※こちらのご住所に、確定申告に必要な寄附金受領証明書等を郵送しますので、間違いのないようご記載ください。		
電話番号	〇〇〇ー〇〇〇－〇〇〇〇	ＦＡＸ	〇〇〇ー〇〇〇－〇〇〇〇
メールアドレス	〇〇〇〇@〇〇〇.〇〇.〇〇		

寄附申出書　私は、千葉県の県立学校を応援するために寄附をしたいので申し出ます。

希望する用途 (A,B,Cいずれかを選択してください。複数選択可。)	☑ A:県立学校が策定した「教育活動充実プラン」に対する支援		
	支援額　**１００,０００円**	学校名	**〇〇学校**
		プラン名	**〇〇プラン**
	□ B:特定の県立学校に対する支援		
	支援額	円	
	学校名		
	□ C:プラン策定の県立学校（全体）に対する支援（使途を県に一任）　円		
	●A又はBを選択された方は、下記「寄附者の確認」に☑をお願いします。		
確認事項	県では、学用品費や通学費等を負担している保護者に更なる負担を求めることがないよう、以下に該当する者からの寄附については原則として、受け入れないこととしています。 （1）県立学校在校生及びその保護者 （2）ＰＴＡ及びそれに類する団体 ☑該当しません。 □該当しますが、在籍校以外への寄附を希望します。 □該当します。　→　恐れ入りますが、在籍校への寄附はお受けすることができません。		
支払方法	☑納付書	※納付書は、申込後、１週間程度でお届けします。	
	□現金書留	〈送り先〉〒260-8662 千葉市中央区市場町１－１ 千葉県教育庁企画管理部教育政策課	
ワンストップ特例制度	☑希望します　→　寄附金の納入後、ワンストップ特例制度の申請書を送付します □希望しません　→　税務署で確定申告を行ってください		

※希望する用途、支払方法に☑をしてください。

応　援 メッセージ	**私の母校でもある〇〇高校が〇〇プランを実施することで、より良い教育環境を充実させていくことを応援しております。**
ＨＰ公表に関する同意	県教育委員会ホームページでの公表に同意していただける項目に☑をしてください。 寄附者氏名※（☑姓　☑名）　☑寄附金額　☑住所（都道府県のみ）　☑応援メッセージ
学校への情報提供に関する同意	希望する用途に学校名を記載した方で、学校への情報提供に同意いただける項目に☑してください。 寄附者氏名※（☑姓　☑名）　☑寄附金額　☑住所（都道府県のみ）　☑応援メッセージ

※HP公表における寄附者の「姓」及び「名」の☑とは　例）千葉　太郎の場合　☑姓:千葉　☑:太郎　⇒　千葉　太郎　様として公表
※寄附が目標額に達しなかった場合、プランの内容を変更することや中止することがあります。
　この場合、プランを策定した学校の他の事業等に充てさせていただきます。
※電子メールでの送付先：千葉県教育庁教育政策課 kyseisaku2@mz.pref.chiba.lg.jp
※FAXでの送付先　　：043-224-5499