

ひとつかみサポーター
募集のご案内



ひとつかみの支援が
人々の自立を支えます。

公益財団法人 アジア保健研修所

〒470-0111 愛知県日進市米野木町南山 987-30

TEL : 0561-73-1950 FAX : 0561-73-1990 Email : info@ahi-japan.jp

URL : <http://www.ahi-japan.jp>

開館日 : 月~土 9:00~17:00 (祝日、クリスマス、年末年始を除く)

アジア保健研修所 (AHI) では、「健康や地域」の問題に対して、アジアの人々が自分たちで考え、話し合いながら自分たちで問題を解決していくことが大切だと考えます。私たちは国際研修を通じてアジアの人々の自立のための取り組みをサポートする活動を行っています。



AHI の研修は「参加型」

自分たちで目標を設定し、問題解決の方法を探ります。

研修では、以下のことを大切にしています。

- ★ それぞれが持っているものを最大限に生かす
- ★ 自分たちで考え、決める
- ★ 日本人との出会いから学ぶ

AHI が行う国際研修や、アジア各国で元研修生がスタートさせたプロジェクトを支える **ひとつかみサポーター** を募集しています。

- ◆ 月額一口 1000円からの支援です。
- ◆ 事務局から、会報や各種お知らせをお届けします。
- ◆ ささやかな記念品をお送りします。

ひとつかみサポーター とは・・・

アジアの女性が行っているお米貯金から名前を得ています。女性たちは、毎日ひとつかみのお米を貯めることで、経済的に、また精神的に自立することを目指しています。

お申し込み方法

寄付はクレジットカード決済か口座振替で ...

【クレジットカード決済】

VISA・MASTER カードで決済できます。

【口座振替】

ゆうちょ銀行またはそれ以外の金融機関の口座から、自動引き落としができます。

添付の申込書もしくは、ウェブサイトの「ひとつかみサポーター」からお申し込みできます。

AHI ひとつかみ



ひとつかみサポーター申し込み書

お申し込み 20 年 月 日

1. ご記入ください(※は必ずご記入ください)

お名前※	フリガナ※	男・女	生年月日	年	月	日	
ご住所※	フリガナ 〒	都道 府県	E-mail※	ご職業			どちらで「ひとつかみサポーター」をお知りになりましたか? ※
		電話番号※	-	-			

2. 毎月の寄付口数(ひとつかみ 1000円=一口)をご記入ください。

ひとつかみ(1000円) ふたつかみ(2000円) その他 _____ つかみ(_____ 円)(ひとつかみ以上でご指定ください)

3. ご希望のお支払い方法をお選びの上、太枠内にご記入いただきご捺印をお願いいたします。

- ゆうちょ銀行からの自動引き落とし
 ゆうちょ銀行以外の銀行からの自動引き落とし

預金口座振替依頼書 自動払込利用申込書(㊤㊦)

私は、SMBC ファイナンスサービス株式会社から請求された金額を私名義の下記預金口座から、預金口座振替によって支払うことにしたいので、預金口座振替規定を確約のうえ依頼します。

ゆうちょ銀行	フリガナ	お届け印
	口座名義人	
種目コード	契約種別コード	通帳記号
66301		0
通帳番号(右つめて記入)		
私込先口座番号 00110-5-58830		私込先加入者名 SMBC ファイナンスサービス株式会社

法人の場合は、ゆうちょ銀行へのお届けの社名、代表者名、役名、氏名を省略せずにご記入ください。

ゆうちょ銀行以外の銀行	フリガナ	お届け印
	口座名義人	
法人の場合は、社名、代表者名、役名、氏名を省略せずにご記入ください。		
銀行	支店	預金種目(どちらか一方に○印)
金庫		1. 普通 2. 当座
組合		
銀行番号	店番号	口座番号(数字のみを右つめて記入)
コード		

一預金口座振替規定一 ※ゆうちょ銀行払いは除く。

- 銀行(金庫・組合)に請求書が送付されたときは、私に通知することなく、請求書記載金額を預金口座から引き落としのうえ支払ってください。この場合、預金規定または当座勘定規定にかかわらず、預金通帳、同払戻請求書の提出または小切手の提出はしません。
- 振替日において請求書記載金額が預金口座から払い戻すことのできる金額(当座貸越を利用できる範囲内の金額を含む。)をこえるときは、私に通知することなく、請求書を返却してもさしつかえありません。
- この契約を解除するときは、私から銀行(金庫・組合)に書面により届出ます。尚、この届出がないまま長期間にわたり会社から請求がない等相当の事由があるときは、特に申出をしない限り、銀行(金庫・組合)はこの契約が終了したものと取り扱ってさしつかえありません。
- この預金口座振替についてかりに紛議が生じてても、銀行(金庫・組合)の責めによる場合を除き、銀行(金庫・組合)には迷惑をかけません。

ゆうちょ銀行をご指定の場合は自動払込み規定が適用されます。

◎書類の流れ お客様→公益財団法人 アジア保健研修所→SMBC ファイナンスサービス→金融機関

クレジットカードでのお支払い

お申し込みいただいた金額は、各カード会社との規約に基づいて通常のカードご利用と同様にご指定の口座より振替させていただきます。お振替日は各クレジットカード会社より送付される利用明細などでご確認ください(カード会社により異なります)。



(ご利用いただけるカード)

カードの種類	<input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> Master
カード名義人	例「TAROU YAMADA」
カード番号	
カードの有効期限	年 月

(金融機関へのお願い)

この預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書の記載内容に不備がありましたら、不備返却事由に○印をつけて下記へご送付ください。

(不備返却事由)	(不備返却先)
1. 預金(貯金)取引なし	〒108-6350
2. 記載事項等相違	東京都港区三田 3-5-27
(店名、預金種目、口座番号、通帳記番号、口座名義)	SMBC ファイナンスサービス(株)
3. 印鑑相違	決済ビジネス事務部
4. その他(備考)	TEL 03-5444-1533
	検印 印鑑照合 受付印

(収納企業使用欄)

収納企業名	料金等の種類	振替日(払込日)
財団法人 アジア保健研修財団	会費	毎月6日
契約者番号	委託者コード	(金融機関休業日の場合は翌営業日)
	19098000	
	顧客コード	



やまおり

4 7 0 0 1 9 0

201

愛知県日進市米野木町南山 9 8 7 - 3 0

アジア保健研修所 ひとつかみサポーター係 宛

料金受取人払郵便

日進局
承認
715

差出人有効期間
平成27年11月
29日まで
切手を貼らずに
お出し下さい。



やまおり

やまおり

やまおり