あなたの助けを
待っている
子どもたちがいます

ご寄付のご案内

Japan Heart
目の前のひとりの生まれてきて良かったを、
日本の医療から

ジャパンハートは「医療の届かないところに医療を届ける」を理念に、
アジアの途上国へ日本の医療者を派遣し、
無償で子どもの診療・手術などを年間約3.4万件実施している認定NPO法人です。

ジャパンハートへの寄付は、寄付金控除の対象です

ジャパンハートは認定 NPO 法人であるため、ジャパンハートへの寄付は、寄付金控除の対象です。
税額控除の場合（寄付金合計 -2000円）× 40％ ＝税額控除額となり、
10万円を寄付された場合、3万 9,200円が所得税額から控除されます。

- 税制の優遇措置を受けるためには、当団体が発行する領収書が必要になります。
- 領収書は、ゆうちょ銀行にお振込みの場合は翌月、クレジットカードの場合は1～2カ月後に発送します。
- マンスリー会員様には、1年分のご寄付をまとめた領収書を、翌年の1月末～2月初旬に発送します。
- 法人様の場合、決算期に合わせて発行しますのでご連絡ください。

ご協力くださった皆様には、
毎年お届けする年次報告書の中で
ご寄付により行われた活動をご報告します。

Japan Heart

今回のみの寄付

日本の医療で目の前のひとりを救う

あなたの支援で助かる命があります。

ジャパンハートは皆様からのご寄付に支えられ活動しています。
私たちと一緒に、医療の現場に支援を届けてみませんか？

1回の寄付でできること

3,000円
子どもの血液検査
20回分

10,000円
子どもの局所麻酔の手術
1人分

100,000円
口唇裂（こうしんれつ）の
子どもの手術 2人分

※上記の寄付の使途は例です。

お申込み方法

インターネットから（クレジットカード決済）の場合

ジャパンハートのホームページにある「寄付をする」ボタン、
または、右の QR コードから決済画面へお進みください。

ジャパンハート　検索

https://www.japanheart.org/lp/

ゆうちょ銀行でのお振込みの場合

下の払込取扱票に必要事項をご記入の上、
ゆうちょ銀行窓口、または ATM からお振込み願います。
領収書をご希望の方は、必ずご住所・お名前をご記入ください。

お振り込みは右の用紙を使って、最寄りの郵便局（ゆうちょ銀行）よりお願いいたします。

払　込　取　扱　票

00

口座記号番号	金額
00910-3　166806	※ 千 百 十 万 千 百 十 円
加入者名：特定非営利活動法人ジャパンハート	料金 / 備考

ご依頼人・通信欄（各票の※印欄は、ご依頼人様においてご記入ください。）
※おところ・おなまえ
〒
ご住所：
お名前：　様
メールアドレス：　@
領収書：　□要　□不要
（領収書は上記のご住所に郵送いたします。）

日附印

24dms

ご依頼人欄に、おところ・おなまえをご記入ください。（承認番号東第60701号）
これより下部には何も記入しないでください。

切り取らないでお出しください。

振替払込請求書兼受領証

口座記号番号	00910-3　166806
加入者名	特定非営利活動法人ジャパンハート
金額	※ 千 百 十 万 千 百 十 円
ご依頼人	※おなまえ　様
料金	（消費税込み）円　日附印
備考	

記載事項を訂正した場合は、その箇所に訂正印を押してください。

この受領証は、大切に保管してください。

点線に沿って切り取り、郵便局（ゆうちょ銀行）にて
お振込みの手続きをお願いいたします。

インターネットからのご寄付については裏面を、
毎月のご寄付のお申込みは右のページをご覧ください。

（ご注意）
・この用紙は、機械で処理しますので、口座記号番号および金額を記入する際は、枠内にはっきりとご記入ください。
また、用紙を汚したり、折り曲げたりしないでください。
・この用紙は、ゆうちょ銀行または郵便局の払込機能付きＡＴＭでもご利用いただけます。
・この用紙をゆうちょ銀行または郵便局の渉外員にお預けになるときは、引換えに預り証を必ずお受け取りください。
・払込みの際、法令等に基づき、ご依頼人様（および代理人様）の運転免許証等、顔写真付きの公的証明書類のご提示をお願いする場合があります。
・この用紙による払込料金は、ご依頼人様が負担することとなります。
・この用紙の通信欄・ご依頼人に記載されたおところ・おなまえ等は、加入者様に通知されます。
・この受領証は、払込みの証拠となるものですから大切に保管してください。
なお、備考欄に「口座払」の印字をしたものは、通常貯金口座から指定口座への払込みが行われたものです。

収入印紙
課税相当額以上
貼　付

印

毎月の寄付

今回のみの寄付

1日100円からの継続的な支援で、医療の届かないところへ医療を ——

マンスリーサポーターとして ジャパンハートの一員になりませんか？

国や人種、豊かさや貧しさに関係なく、「すべての人が生まれてきて良かったと思える世界」を実現するためには、継続的な活動が必要不可欠です。
今この瞬間も「医療の届かないところ」で苦しんでいる人々を救い、
私たちとともに一歩ずつ世界を変えていきましょう。
あなたを必要とし、助けを待っている人がたくさんいます。

ベーシックプラン

3,000円／月

1年間で子どもの血液検査
約240回分

検査をする様子

スタンダードプラン

10,000円／月

1年間で子どもの局所麻酔
の手術10人分

吉岡秀人による手術

プレミアムプラン

100,000円／月

1年間で小児がんの子どもの
入院治療費用1人分
※150日間の入院期間の場合

がんにより入院生活を送るバンアーちゃん

※上記の寄付の使途は例です。

プランに応じて、一般には公開していない活動詳細および現場の声など特別コンテンツの閲覧、
サポーター限定講演会へのご招待など、
さらにジャパンハートや国際協力／医療支援を身近に感じていただけるお礼の場をご用意しています。

詳しい内容は、ホームページをご覧ください。

お申込み方法

A インターネットから（クレジットカード決済）申込む場合

ジャパンハートのホームページ「寄付をする」ボタン、
または右の QR コードから決済画面へお進みください。

ジャパンハート　検索
https://www.japanheart.org/lp/

B 郵送でクレジットカード決済を申込む場合

裏面の「マンスリーサポーター（毎月寄付）申込書」に、必要事項をご記入のうえ、同封の封筒に入れてお送りください。
お申込み完了後、メールにてご連絡いたします。

C 金融機関口座からの口座振替を申込む場合

裏面の「マンスリーサポーター（毎月寄付）申込書」（緑の太枠内のみ）とその隣ページの「預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書」に、必要事項をご記入・ご捺印のうえ、同封の封筒に入れてお送りください。お申込み完了後、メールにてご連絡いたします。
申込書のご返送後、引き落とし開始までには２～３カ月程度かかります。引き落とし開始日は、メールにてご連絡いたします。
２カ月目以降は、毎月４日（金融機関休業日の場合は翌営業日）に引き落としとなりますので、口座残高をご確認ください。

個人情報のお取扱いについて
ご支援者様の個人情報は、個人情報保護に関する法令を遵守し、寄付に関連する手続きやその後の対応、当団体の活動のお知らせのみに使用し、適切な管理の下に取り扱います。詳しくは、ホームページの「個人情報の取扱いについて」をご覧ください。

マンスリーサポーター（毎月寄付）申込書

本紙に必要事項をご記入･ご捺印の上、申込書を切り取らずに、
そのまま同封の封筒に入れてご返送ください。

※必ず控えのコピーをおとり下さい。

毎月の寄付

全員ご記入ください

お申込み日:　　年　　月　　日

氏　名	フ リ ガ ナ		
性　別	男 ・ 女 ・ その他	生年月日	西暦　　年　　月　　日
住　所	〒(　　－　　)		
電話番号			
メールアドレス	@ ※諸連絡は基本的にメールとなります。アドレスをお持ちの方は必ずご記入ください。		
職　種			
ジャパンハートを知ったきっかけ			
領 収 書	不 要 ・ 要　　※本紙P.2(表紙裏)をご参照ください。		
毎月の寄付金額 ※右の3つの中からお選びください。	☐ 3,000円　☐ 10,000円　☐ 100,000円		

B 郵送でクレジットカードによる決済をお申込みの場合は、以下もご記入ください

カード会社	☐ VISA　☐ Master　☐ JCB　☐ ダイナース　☐ アメリカン･エキスプレス															
カード番号																
有効期限	2	0			年			月	※お名前は、カード登録名をご記入ください。							
カード名義人	姓（例:Tanaka）								名（例:Taro）							

※ご注意事項
1. ジャパンハートへのご寄付としていただいた金額は、各クレジットカード会社の規約に基づき、通常のクレジットカードご利用代金と同様に、ご指定の口座より原則毎月振り替えさせていただきます。
2. クレジットカードによる寄付の領収日は、カード会社から入金を受けた日付となります。
3. 自動引き落としの停止、内容の変更、およびクレジットカード解約の場合は、ジャパンハートへご連絡ください。

C 口座振替をご希望の場合は、以下の太枠内もご記入ください

金融機関･ゆうちょ銀行用

預金口座振替依頼書･自動払込利用申込書(収加)

年　　月　　日

銀　　行･労働金庫
信用金庫･信用組合 御中
農　　協･ゆうちょ銀行

収納代行会社	リコーリース株式会社

私は、下記の預金口座振替規定及び確認事項を承諾のうえ、
上記収納代行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収納代行会社に支払うことを貴金融機関に依頼します。

代金収納委託企業(団体)名･問合せ先

特定非営利活動法人ジャパンハート
Tel： 03-6240-1564
E-mail: shien@japanheart.org

会社コード	2	4	2	2	1	7

料金等の種類	
請求先顧客番号	
振替(払込)開始月	年　　月
毎月の振替(払込)日	4日 (金融機関休業日の場合は翌営業日)

ゆうちょ銀行以外の金融機関またはゆうちょ銀行のどちらか一方に記入して下さい。

金融機関	銀行 信用金庫 農協　労働金庫 信用組合　本店 支店 出張所			
金融機関コード	支店コード	預 金 種 目 (いずれかを○で囲んで下さい)	口 座 番 号 (右づめでご記入下さい)	
		普通　当座		

ゆうちょ銀行	種目コード		契約種別コード		記　号 (6桁目がある場合は※欄にご記入下さい)					番　号 (右づめでご記入下さい)							
	1	6	6	3	0	1				0	※						
払込先口座番号	00140-0-93717					払込先加入者名	リコーリース株式会社										

フリガナ(必須)		お届け印
口座名義人	(お届け通りにご記入下さい)	

ご注意!
金融機関へのお届け印ですか？
ご確認下さい。

金融機関使用欄	不備返却事由	
	1 預金取引なし 2 記載事項等相違 ア　店名 イ　預金種目 ウ　口座番号 エ　口座名義	3 印鑑相違 4 印不鮮明 5 その他 ( )
	(備考)	

検印	印鑑照合	受付印

【預金口座振替規定】※ゆうちょ銀行払込は除く
1、 収納代行会社であるリコーリース株式会社(以下「リコーリース」という)から貴金融機関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口座振替のうえリコーリースに支払ってください。
この場合、預金規定又は当座勘定規定(ゆうちょ銀行をご指定の場合は自動払込み規定)にかかわらず、預金通帳、同払戻請求書の提出又は小切手の振出しはしません。
2、 口座振替日において請求書記載金額が指定預金口座から払戻すことのできる金額(当座貸越を利用できる範囲の金額を含む。)を超えるときは、
私に通知することなく請求書をリコーリースに返却されても異議を述べません。
3、 この契約を解除するときは、私から貴金融機関に書面により届出します。なお、この届出がないまま長期にわたりリコーリース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、貴金融機関がこの契約を終了されたものとして取扱われても異議を述べません。
4、 この預金口座振替について、仮に紛議が生じても、貴金融機関の責による場合を除き、貴金融機関には迷惑･負担をかけません。
【確認事項】
1、 申込者及び預金者は、上記代金収納委託企業(団体)に対する代金(以下「代金」という)の支払いについて、リコーリースに対し、
預金口座振替請求及び収納した代金相当額を代金収納委託企業(団体)に支払うことを委託します。
2、 申込者及び預金者は、リコーリースが提携する代金収納委託企業(団体)からの請求金額を預金口座の金融機関･銀行に請求することを承諾します。
口座振替金額に対する紛議が生じた場合、申込者及び預金者は、代金収納委託企業(団体)との間で解決するものとし、リコーリースには一切迷惑･負担をかけません。
3、 リコーリースは、申込者及び預金者から委託を受けた収納代行業務を適切に遂行するため、委託された個人情報を取り扱います。
【金融機関･ゆうちょ銀行へのお願い】
1、 この依頼書･申込書に不備がございましたら、上記の不備返却事由の該当項目に○印をつけて、下記の不備返却先へご返送ください。
※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。

(不備返却先)
〒135-8518 東京都江東区東雲1-7-12
リコーリース株式会社　口座振替担当宛
TEL03-6204-0673

4日