令和７年８月４日

関　係　各　位

公益財団法人北海道肢体不自由児者福祉連合協会
会　長　清　水　誠　一
（会　長　印　略）

「第７３回手足の不自由な子どもを育てる運動」
友情と愛の絵はがきによる募金ご協力のお願いについて

日頃より、当協会の活動に対しましてはご理解とご協力を賜り心より感謝申し上げます。

さて、本年度７３回を迎える手足の不自由な子どもを育てる運動につきましては、社会福祉法人日本肢体不自由児協会により全国的な募金活動が進められており、北海道では、当協会において「友情と愛の絵はがき」「クリアファイル」による募金のご支援を広くお願いしています。

寄せられた募金は、道内各地域で暮らす肢体の不自由な方々が、より安心して豊かな生活を送れることをめざすための、療育キャンプ事業など様々な取組に有効に活用させていただいております。

つきましては、肢体不自由の方々のための取り組みへの温かなご理解と、募金によるご支援について貴所属の皆様への周知、ご協力へのお力添えに格別のご高配を賜わりますようお願いを申し上げます。

記

１　募金の内容

（1）友情と愛の絵はがき（２枚1組）　1口　100 円で口数に応じ贈呈。

（2）ゆーむとあーむのクリアファイル　1口　200 円で口数に応じ贈呈。

（3）ゆーむとあーむのマグネット（３柄から一つ）　1口　250 円で口数に応じ贈呈。

２　申し込みの方法

同封の絵はがき等の希望申込書によるファックス送信、または、下記のアドレスにメールによりお申し込みください。

３　申込期限

令和７年12月２０日までとします。

４　送　　付

絵はがき等は、お申し込みがあり次第、郵便又は宅配便等でお送りします。
発送10月を予定しております。

５　募金の振り込み

申込書において、「郵便局から払込み」を選択した方には、払込通知票を送付しますので、これにより最寄りの郵便局でお振り込みください。

※**お願い**　皆様から頂いた寄付金を大切に使わせて頂くため、送料及び手数料等経費削減に努めています。お申し込みはなるべく５００円以上でお願いいたします。

※郵便振込の場合、101 枚以上の硬貨は取扱手数料がかかりますので、ご注意願います。

なお、「その他」を選択した方には、当方から確認のご連絡をいたします。
※　お振込み用紙には、お名前、勤務先、電話番号を明記願います。

公益財団法人北海道肢体不自由児者福祉連合協会（通称：道肢連協）

〒060-0002　札幌市中央区北２条西７丁目 道民活動センター（かでる２・７）
電　話　［ 011(241)8391 ］ ﾌｧｯｸｽ　［ 011(251)5027 ］
メールアドレス　［ doshirenkyo@h-doshikyo.jp ］

ファクシミリ送信票

令和　　年　月　日

あ 先	公益財団法人 北海道肢体不自由児者福祉連合協会 〒060－0002 札幌市中央区北2条西7丁目　道民活動センター(かでる2･7)4階 FAX 011-251-5027　　TEL 011-241-8391

「第73回　手足の不自由な子どもを育てる運動」

絵はがき等募金　希望申込書

1　希望申込

(1)	友情と愛の絵はがき（2枚1組100円）	組	円
(2)	ゆーむとあーむのクリアファイル（1枚 200円）	枚	円
(3)	ゆーむとあーむのマグネット(3柄から一つ)（1個 250円）	個	円
(4)	募　　金		円
	合　　計		円

2　お振込方法

・郵便局から払込（払込通知票を送付します。）

※現金でのお振込みの場合には、101 枚以上の硬貨は取扱手数料がかかりますので、ご注意願います。

・その他

3　申込者等

申　　込　令和　　年　　月　　日

郵便番号(　　－　　)　TEL（　　）　-

住　　所

申　込　者

(団体･学校名等)

申込責任者

注）

・電子メールによる申込も可能です。上記の事項（必要最小限で構いません。）を記し、件名を「絵はがき等募金」としてください。

道肢連協メールアドレス： doshirenkyo@h-doshikyo.jp

・募金振込先を、当協会の銀行口座にすることもできます。
「2 お振込方法」で「・その他」を○で囲み、括弧内に、「銀行口座に振込希望」とご記入いただくと、当協会から電話または電子メールによりご確認のご連絡をいたします。

＝＝メール記載例＝＝

送信(S)

差出人(M)

宛先(T) doshirenkyo@h-doshikyo.jp;

ＣＣ(C)

件名(U) 絵はがき募金

・希望

絵はがき	10 組	1000 円
クリアファイル	5 組	1250 円
募金		100 円
合計		2350 円

・振込方法　　郵便局　※（または銀行、現金持込　等）

・申込者等

令和７年ｘ月ｘ日

ｘｘｘ-ｙｙｙｙ　　○○市○○町○～○

※（個人・ご氏名）

※（団体・名称）

（ご担当部局・ご担当者）