

ブックフォースマイル

児童養護施設を巣立つ子どもたちの未来のために

「ブックフォースマイル」へのご参加、ありがとうございます。
当プロジェクトは、みなさんから本を寄贈していただき、その売却代金をご寄付として
NPO法人ブリッジフォースマイルにて、
児童養護施設を巣立つ子どもたちの自立支援に活用させていただきます。
お手数ですが、下記「贈与等承諾書」をお読みの上、
ご同意いただけましたら、署名欄にサインをお願いいたします。

贈与承諾書

- 私は、私が所有する本を、株式会社バリューブックスに売り渡し又は引き渡し、その売却代金をNPO法人ブリッジフォースマイルが受領することを了承します。なお、私は、NPO法人ブリッジフォースマイルに本件物品を贈与することが目的ではなく、NPO法人ブリッジフォースマイルが本件物品の売却代金を受領することをもって、寄付行為とするものであることを確認します。
- 私は、理由を問わず、本件物品の返還、買い取り相当額の支払いを株式会社バリューブックスおよびNPO法人ブリッジフォースマイルに請求しません。
- 私は、NPO法人ブリッジフォースマイルと株式会社バリューブックスが、本書に記載された私の氏名等の個人情報を、本プログラムの目的にのみ使用することを了承します。

ご署名日 年 月 日

ふりがな		性別	送付段ボール総数
ご署名		男・女	個

「ブックフォースマイル」のご報告をさせていただきますので、以下に、ご記入ください。

ご住所			
〒			
電話		生年月日	西暦 年 月 日
E-mail			
<input type="checkbox"/> 案内等を希望しない			
何を通して、「ブックフォースマイル」を知りましたか？			団体ID
<input type="checkbox"/> 新聞 <input type="checkbox"/> ホームページ <input type="checkbox"/> メルマガ <input type="checkbox"/> twitter / mixi / facebook (該当するものに○) <input type="checkbox"/> 知人 <input type="checkbox"/> イベント () <input type="checkbox"/> その他 ()			19

お申込み先 **株式会社バリューブックス** ☎0120-826-295 (携帯・PHSからもご利用いただけます。)
「ブックフォースマイルに申し込みたいのですが…」と、お伝えください。

電話受付時間 [月～土] 10:00～21:00 [日] 10:00～17:00 ※ヤマト運輸の集荷を手配します。
宅配業者がご指定の時間に引き取りにうかがいます。 ※古本は5冊から、着払いで受け付けます。