

ご支援くださる皆さま方へ

平成26年12月吉日

## 特定非営利活動(NPO)法人 サッポロQMS

札幌市白石区東札幌2条5丁目1-25

(リサーチビル3階)

理事長 白尾 宣彦

電話 011-813-2381

FAX 011-813-2382

### 寄付金募集について

平素はひとかたならぬご高配をいただき、心より厚くお礼申し上げます。

NPO法人サッポロQMSは、企業がしっかりした品質管理を行っていることを確認できる認証システムを策定し、品質サービスの向上を図ろうとする企業等を資格認証することにより、市民のニーズに的確に応えようと共に、企業運営の効率化・活性化を実現し、地域経済の発展に寄与することを目的として、設立されました。

札幌市をはじめ多数の皆様のご支援により、サッポロQMSは設立後、10年を超え、認証登録企業は現在50社、新規申請中の企業は2社です。認証企業は、毎年札幌市の土木工事優秀施工業者表彰を複数社受賞するなど着実に成果を上げてきております。

一方、景気改善の兆しも見えてきましたが、過去の公共事業の縮小に伴い、認証企業数は、ここ数年、減少傾向を辿り、運営環境は大変厳しい状況となっております。

そこで、運営基盤強化と「認定 NPO 法人」登録に向け、活動しております。認定法人への条件の一つに、寄付金額年3千円以上の方を年平均100人(個人・団体)以上3年間確保するというものがあります。昨年4月、所轄庁の札幌市から仮認定決定の通知が頂きました。有効期間は3年で、次は本認定にステップアップです。

つきましては、下記のとおり、寄付金(一口3,000円)を本年12月末まで募集いたします。

皆様方におかれましては、趣旨をご理解いただき、ご支援ご協力のほどよろしくお願いいたします。複数口の寄付もよろしくお願いいたします。

昨年度は106の個人・法人からお寄せ頂き、厚くお礼申し上げます。

#### 記

#### 1. 申込手続き

別紙「寄付金申込書」に必要事項をご記入のうえ、連絡先までお送りください。申込書はFAXまたはE-mailでも受付しております。振込依頼書(請求書等)をご入用の方は事務局まで連絡ください。

## 2. 寄付金目標

100口 300,000円 (100人以上)

平成 27 年3月末まで

## 3. 寄付金の使途

- ・ 事務局の維持・管理
- ・ 研修会等の開催・広報活動

## 4. 寄付の方法

### ・ 銀行振込みの場合

銀行名 : 北洋銀行 南郷通支店

口座種別 : 普通預金

口座番号 : 3 8 0 8 4 2 5

トクヒ) サツポロキユウエムエス

口座名 : 特定非営利活動法人 サツポロQMS

### ・ ご持参の場合

事前に電話またはメール連絡した後、お越しく下さい

## 5. 控除について

- ・ 仮認定を受けたことにより、法人、個人とも法人税、所得税等の優遇措置の適用を受ける事ができます。(租税特別措置法第 41 条の 18 の 2 第1項または同法第 66 条の 11 の 2 第 2 項の規定に寄ります)
- ・ 希望者の方にはそれを記した受領証明書を発行します。

## 6. 連絡先

特定非営利活動法人 サツポロQMS 事務局

〒 003-0002 札幌市白石区東札幌2条5丁目1-25 (リサーチビル)

TEL : 011-813-2381 FAX : 011-813-2382

E-mail : jmk@sqms.jp

担当者 : 事務局長 松田 敦誠

以 上

平成 年 月 日

## 寄付金申込書

特定非営利活動法人 サッポロQMS

理事長 白尾 宣彦 殿

私は、サッポロQMSの主旨に賛同し、寄付金の申し込みを致します。

(1) 氏名：\_\_\_\_\_ 印 予定口数：\_\_\_\_\_ 口  
住所：\_\_\_\_\_  
電話：\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
所属先：\_\_\_\_\_

(2) 氏名：\_\_\_\_\_ 印 予定口数：\_\_\_\_\_ 口  
住所：\_\_\_\_\_  
電話：\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
所属先：\_\_\_\_\_

(3) 氏名：\_\_\_\_\_ 印 予定口数：\_\_\_\_\_ 口  
住所：\_\_\_\_\_  
電話：\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
所属先：\_\_\_\_\_

(4) 氏名：\_\_\_\_\_ 印 予定口数：\_\_\_\_\_ 口  
住所：\_\_\_\_\_  
電話：\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
所属先：\_\_\_\_\_

(5) 氏名：\_\_\_\_\_ 印 予定口数：\_\_\_\_\_ 口  
住所：\_\_\_\_\_  
電話：\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
所属先：\_\_\_\_\_

※ 用紙が不足のときはコピーしてご使用下さい。

※ FAX : 011-813-2382