



ライオンズクラブ国際協会330-A地区 ガバナー 河合 悦子

キャビネット事務局 〒160-0023 東京都新宿区西新宿7-10-17 新宿ダイカンプラザB館2階
TEL. 03-5330-3330 FAX. 03-5330-3370 E-mail : cab@lions330-a.org

2010年9月7日

ライオンズクラブ国際協会 330-A地区
各クラブ会長 様

ライオンズクラブ国際協会
330-A地区
ガバナー 河合 悦子
献血・骨髄移植推進委員会
委員長 L 渋谷 俊徳

『2010年10月3日 『献血・骨髄バンク支援アクティビティ』 御協力、御協賛のお願い

今期も早9月に入りましたが、皆様におかれましてはライオンズ活動に日々御活躍のことと心より敬意を表します。

さて、先般のキャビネット会議におきまして御承認いただきました奉仕活動を開催いたしたく下記の通り御案内申し上げます。

献血活動はライオンズクラブの最大の奉仕活動のひとつとして今日に至り、骨髄バンク支援活動も15年目を迎えております。ここに節目を迎えるにあたりまして表記活動の重要性に鑑み、各クラブの皆様のさらなるお力を賜りたく存じます。

何卒、御協力・御支援を宜しくお願い申し上げます。

記

日 時	2010年10月3日 (日)	10:00～16:00
会 場	新宿アルタスタジオ1階	特設会場
内 容	献血採血 (日赤献血バス使用) 骨髄ドナー登録 啓蒙キャンペーン 募金活動	
主 催	ライオンズクラブ国際協会330-A地区 献血・骨髄移植推進委員会	
共 催	東京新都心ライオンズクラブ・東京21世紀ライオンズクラブ 財団法人骨髄移植推進財団・全国骨髄バンク推進連絡協議会	
後 援	日本赤十字社・東京JC ボーイスカウト東京連盟新宿第4団	
協 賛	330-A地区各クラブ・各法人・各個人	
寄 贈 先	財団法人骨髄移植推進財団・全国骨髄バンク推進連絡協議会	

以上

協力・協賛 申込書

①事前登録者名(献血・骨髄ドナー共)

クラブ名	氏名	協力区分		年齢
		献血	骨髄	

お申し込み先: **9月20日迄** にFAX 03-5330-3370
キャビネット事務局までお申し込みお願い致します。

②協賛金 (個人のご協賛も募っております)

クラブ名	R Z ライオンズクラブ.
会長名	L
個人の場合	L
連絡先	TEL FAX

(1口 1,000円)

1,000円×	口=	円
---------	----	---

※誠に恐れ入りますが協賛金お振込は9月末日までに下記へお願いいたします。

みずほ銀行新宿西口支店 (店番353)

普通 4742443

ライオンズクラブ国際協会330-A地区

献血・骨髄移植推進委員会 会計 吉田實

◎支出予定

会場費 30万円、会場設営費 40万円、記念品費 20万円など 130万円予定
終了後、特別会計としてキャビネット会議にて決算報告致します。