

寄付申込書

学校法人 北陸大学
理事長 小倉 勤 殿

ご住所
〒

TEL() FAX()

ご芳名 (法人等の場合はその名称)
フリガナ

⑩

代表者役職及びご芳名(法人等の場合)

担当者名・部署(法人等の場合)

送付先住所(礼状等の送付先が上記住所と異なる場合)
〒

北陸大学創立40周年記念事業寄付金として、下記のとおり、寄付を申し込みます。

記

空欄に必要事項をご記入ください。また、下記の該当する□欄にレ印をお付けください。

寄付金額	円
寄付振込予定日	平成 年 月 日
寄付者種別	<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 法人・団体 <input type="checkbox"/> 受配者指定寄付金扱い※ <input type="checkbox"/> 特定寄付金扱い (法人等の場合) (決算日)
ご芳名等及び 寄付金額の公表	寄付者のご芳名とご寄付の金額を、ホームページ上に掲載させていただくこと としております。 ご芳名等の公表 : <input type="checkbox"/> 承諾します <input type="checkbox"/> 匿名希望(承諾しません) 寄付金額の公表 : <input type="checkbox"/> 承諾します <input type="checkbox"/> 承諾しません (レ印がない場合は公表されません)
本学とのご関係	<input type="checkbox"/> 卒業生 (年 月卒業、学部・研究科名:) <input type="checkbox"/> 在学生、またはご家族 (年 月入学、学部名:) <input type="checkbox"/> 元役員・元教職員、またはご家族 <input type="checkbox"/> 一般各位 () <input type="checkbox"/> 役員・教職員

※後日、受配者指定寄付金扱い用の資料を送付いたしますので、必要事項をご記入の上、ご返送ください。