様式第１号（第３条関係）

年　　　月　　　日

寄　附　金　申　込　書

公立大学法人青森県立保健大学理事長　様

住　所

氏　名

連絡先

下記のとおり、貴法人に寄附を申込みます。

記

１　寄附金の額　　　金　　　　　　　　　　　円

２　寄附の時期

３　寄附の目的(a、bのいずれかを選択しチェックをお願いします。)

　　☑ a大学基金事業に活用

　　　※ aを選択した場合で、特に使途に関して希望する事業があればチェックをお願いします。

　　 　（希望がなければチェックは不要です）

　 □ 教育活動に関する事業

□ 研究活動に関する事業

□ 地域貢献活動に関する事業

□ 学生の活動及び生活の支援に関する事業

□ 施設・設備の整備及び環境の整備に関する事業

□ b 特定基金に活用

　 特定基金名( )

４　特記事項

該当する欄にチェックをお願いします。

１.本学との関係について

□ 在学生　□ 卒業生　□ 保護者（卒業生の保護者含む）□ 教職員

□ 本学関係者（元教職員、非常勤講師等）　□ 一般の方

　　２.HP等でのご芳名の公表について

　 □ 承諾します　　□ 承諾しません