

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 青森市大字浜館字間瀬58-1

氏 名 保健 太郎

連絡先 017-765-2000

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 10,000 円

2 寄附の時期

令和〇〇年〇月頃

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