Dokkyo Medical University

# 獨協医科大学寄付金　資料請求用紙

## ■寄付種別

以下の項目より必要な資料をチェックしてください。

□獨協医科大学教育研究振興資金　　□獨協医科大学奨学寄付金（研究助成金）

□寄付講座・寄付研究プロジェクト　　□遺贈による寄付制度

## ■個人の場合

| | |
|---|---|
| お名前 | |
| お名前カナ | |
| ご住所 | 〒　　－ |
| 電話番号 | （　　）　　－ |
| e-mail | ＠ |
| 本学との関係 | □卒業生　□在校生父母・卒業生父母（学部名：　　）<br>□教職員　□退職者　□企業　□その他篤志家 |
| 備考欄 | |

## ■法人の場合

| | |
|---|---|
| 法人名 | |
| 代表者役職 | |
| 代表者お名前 | |
| 代表者お名前カナ | |
| ご担当部署名 | |
| ご担当者お名前 | |
| ご担当者お名前カナ | |
| ご住所 | 〒　　－ |
| 電話番号 | （　　）　　－ |
| e-mail | ＠ |
| ＨＰ | |
| 本学との関係 | □卒業生　□在校生父母・卒業生父母（学部名：　　）<br>□教職員　□退職者　□企業　□その他篤志家 |
| 備考欄 | 決算月　　月 |

必要事項をご記入の上、「郵送」「ＦＡＸ」「窓口持参」のいずれかの方法でお申し込みください。

| 郵送 | FAX |
|---|---|
| 〒321-0293 栃木県下都賀郡壬生町北小林８８０<br>獨協医科大学事務局経理課 | ０２８２-８６-５６７８ |

・個人情報の取り扱いについて

お申し込みの際にいただいた個人情報は本学にて適切に管理し、資料の送付、情報の提供、メールの配信以外の目的に使用することはありません。

【お問い合わせ・ご連絡先】　獨協医科大学事務局経理課

〒321-0293 栃木県下都賀郡壬生町北小林８８０（大学本部棟１Ｆ）Tel. 0282-87-2104（受付時間：月曜～金曜 am9:00～pm5:00）