

獨協医科大学教育研究振興資金

寄付申込書 (大学用)

(新型コロナウイルス感染症対応)

学校法人 獨協学園
獨協医科大学学長 殿

申込日： 年 月 日

法人名称等	フリガナ (法人の名称) 印																					
	フリガナ (代表者役職及び氏名) 印																					
	(住 所) 〒 - Tel ()																					
連絡先	フリガナ (担当者名) _____ (部 署) _____ (住 所) 〒 - Tel ()																					
	領収書等送付先 (上記住所と異なる場合ご記入ください) (住 所) 〒 - Tel ()																					
申込金額	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">金</td> <td>億</td> <td>千</td> <td>百</td> <td>十</td> <td>万</td> <td>千</td> <td>百</td> <td>十</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	金	億	千	百	十	万	千	百	十	円											《払込先にレ点をお付けください》 <input type="checkbox"/> 足利銀行 おもちゃのまち支店 普通 No.40784 <input type="checkbox"/> みずほ銀行 宇都宮支店 普通 No.2808515
	金	億	千	百	十	万	千	百	十	円												
(払込方法) <input type="checkbox"/> 一括払込年.....月予定 <input type="checkbox"/> 分割払込回払 (分割払込の詳細は下欄にご記入ください) 《払込方法にレ点をお付けください》																						
寄付の種類	<input type="checkbox"/> 受配者指定寄付金 <input type="checkbox"/> 特定公益増進法人に対する寄付金 《希望される方にレ点をお付けください》																					
決算日	月 日	通信欄																				
使途の希望	使途 (対象施設) に関する希望の有無 《いずれかにレ点をして下さい》 <input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 有の場合 (<input type="checkbox"/> 医学部・ <input type="checkbox"/> 看護学部・ <input type="checkbox"/> 看護専門学校・ <input type="checkbox"/> 病院)																					
分割予定表	(回数)	(払込予定月)	(金額)							(送付日)	(入金日)											
			千	百	十	万	千	百	十	円												
	第1回	年 月																				
	第2回	年 月																				
	第3回	年 月																				
	第4回	年 月																				
第5回	年 月																					
本学使用欄	受付番号	入金日	礼状送付日	領収書送付日	預り証発送日	事業団送金日	受領書送付日															

- * 注意事項
- 分割払込の2回目以降の払込用紙は、払込ごとにご送付いたします。
 - 受配者指定寄付金をお申し込みの場合は、日本私立学校振興・共済事業団用の寄付申込書(様式1-1)を併せてご提出ください。また、本学より日本私立学校振興・共済事業団の口座に振込まれる日が受領日となりますが、諸手続きの関係上、約1ヶ月の日数を要します。従って、当該事業年度の決算期に損金として処理を予定されている場合は、遅くとも決算日から起算して1ヶ月前までに、お振込いただくようお願いいたします。