

獨協医科大学教育研究振興資金

寄付申込書 (新型コロナウイルス感染症対応用)

学校法人 獨協学園  
獨協医科大学学長 殿

(寄付者)

〒

住所

フリガナ

氏名

印

TEL

貴学の新型コロナウイルス感染症対応への支援として、下記の通り寄付を申し込みます。

記

寄 付 金 額	金 万円		
払 込 区 別	1. 一括払	2. 分割払 ( 回)	
払 込 予 定 日	令和 年 月 日	万円	
	令和 年 月 日	万円	
	令和 年 月 日	万円	
	令和 年 月 日	万円	
免 税 措 置	いずれかにレ点をして下さい <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない		
連 絡 先 (上記住所等と異なる場合)	住所 TEL		
ご 芳 名 の 公 開	WEB芳名帳	<input type="checkbox"/> 掲載可	<input type="checkbox"/> 掲載不可
	大学広報誌	<input type="checkbox"/> 掲載可	<input type="checkbox"/> 掲載不可
	寄付者銘板	<input type="checkbox"/> 掲載可	<input type="checkbox"/> 掲載不可
通 信 欄	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)		

(大学からのお願い・ご注意)

\*払い込みに際しては、事前に申込書を大学事務局経理課までご送付ください。

\*払い込みは、下記取引銀行の普通預金口座宛に、上記寄付者名でお願いいたします。

(口座名 獨協医科大学)

足利銀行 おもちゃのまち支店 普通No.40784

みずほ銀行 宇都宮支店 普通No.2808515

\*ご提供いただきました個人情報については、寄付者顕彰及び獨協医科大学からの送付物 (受領書等) の発送に利用させていただくもので、それ以外の目的で使用することはありません。

経 理 課 処 理 欄	
受付番号	備考