

大学環境整備寄付申込書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

学校法人 東京女子医科大学
理事長 岩本 絹子 殿

下記のとおり寄付の申し込みをいたします。

太枠の中のみご記入ください。（該当欄を○で囲んでください。）

受付	番号	
	月日	

フリガナ	カワダ タロウ
氏名	河田 太郎
住所	〒 162-8666 東京都新宿区河田町8-1
電話番号	03 (3353) 8111
使用目的	大学環境整備等への寄付
金額	¥ 〇 〇 〇 〇 〇 〇 円
振込予定日	令和 △△ 年 △△ 月 △△ 日 頃
区分 (本学とご関係)	個人からのご寄付の場合のみご記入下さい。 法人からのご寄付の場合は、本紙右下にご名刺を貼付願います。 1. 患者様 (受診施設名:) 2. 医学部学生 父母 (学生氏名: 、学年: 年) 3. 看護学部学生 父母 (学生氏名: 、学年: 年) 4. 看護専門学校学生 父母 (学生氏名: 、学年: 年) 5. 医学部 卒業生 (卒業年度: S・H 年) 6. 看護学部(短大) 卒業生 (卒業年度: S・H 年) 7. 看護専門学校 卒業生 (卒業年度: S・H 年) 8. 本学役員・教職員 (役職・所属等:) 9. その他 ()
その他	以下、該当するものを○でお囲み下さい。 1. 大学ニュースへの掲載について 掲載しても構わない / 掲載は辞退する 2. 芳名板(※)への掲載について 掲載しても構わない / 掲載は辞退する ※ 累計額で100万円以上ご寄付いただいた方については、芳名板にご芳名・ご法人名を掲げさせていただきます。 法人からのご寄付の場合のみ、該当するものを○でお囲み下さい。 1. 寄付受諾書(※)の発行について 発行を希望する / 発行を希望しない ※ 受諾書は領収書とは異なりますので、必要な場合のみ発行を希望して下さい。
備考	

本学処理欄

(本部総務部)

受諾書送付日 / 経理入金日 /

入金処理日 / 領収書送付日 /

ご名刺添付欄

法人からのご寄付の場合、領収書等送付先及び問い合わせ先ご担当者さまのご名刺を貼付願います。