

長崎県公立大学法人修学支援基金 寄附申込書 兼 納付書



部について、記入(またはチェック)をお願いいたします。

申込日 年 月 日

受取人 長崎県公立大学法人

寄附金額 金額 百 十 万 千 百 十 円 ※1口3,000円以上でお願いいたします。

寄附者情報 長崎県公立大学法人 理事長 稲永忍様 長崎県公立大学法人修学支援基金に上記の金額を寄附いたします。 寄附目的 長崎県公立大学法人における修学支援のため 該当する本学とのご関係に [] 一般 [] 在学生保護者 [] 現教職員 [] 卒業生 (年 月卒) 氏名・金額公表の可否 [] 可 [] 氏名掲載を希望しない [] 金額掲載を希望しない その他参考となる事項 (備考・伝達事項等) (フリガナ) (おなまえ) 印 (おところ) 〒 -

【事務局使用欄】

・領収書発行 []

・現金受領日 年 月 日

担当者印 []