（寄附申込書記入例）

教育・研究・診療の基盤整備（施設・設備）事業寄附申込書

（個人用）

令和〇〇年〇〇月〇〇日

申込書作成日をご記入ください。

学校法人愛知医科大学　理事長　殿

（フリガナ） 氏　　名	アイチ タロウ 愛知　太郎 生年月日　西暦〇〇〇〇年〇〇月〇〇日 愛知㊞
現 住 所	〒〇〇〇－〇〇〇〇 愛知県長久手市〇〇－△△ 電話番号：〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇 E-mail：〇〇〇@〇〇．〇〇．jp
寄附金額	100，000　円
振込予定	令和〇〇年〇〇月〇〇日予定

氏名等をご記入の上、ご捺印をお願いします。

住所等のご記入をお願いします。

本学に寄附金を振り込む予定日をご記入ください。

寄附申込者区分（該当項目に〇印を付し、内容のご記入をお願いします。）

1　卒業生（ 医学部 ・ 看護学部 ・ 大学院医学研究科 ・ 大学院看護学研究科 ）

（ 昭和 ・ 平成 ・ 令和〇〇年卒業　　□□□□□支部）

2　在校生のご父母等（ 学生氏名　　）（学生との続柄　　）

（ 医学部 ・ 看護学部　　学籍番号　　）

3　一般（本学とのご関係　　）

広報誌・ホームページ等のご芳名登録（記載がなかった場合は“可”と

① 広報誌・ホームページ等（ 可 ・ 不可 ）

※申込者以外の掲載希望　氏名　（ 愛知　花子 ）

② プレート芳銘板（10 万以上）（1 号館 1 階ロビー）（ 可 ・

※申込者以外の掲載希望　氏名　（ 愛知　花子

③ タイル芳銘板（100 万以上）（中央棟エントランスウェイ西側）（ 可 ・ 不可 ）

※申込者以外の掲載希望　氏名　（　　）

ご芳名の掲載の可否について、①に〇印を付してください。
なおプレート芳名の掲示（10 万円以上のご寄附の場合）については②に〇印を付してください。
またタイル芳名の掲示（100 万円以上のご寄附の場合）については③に〇印を付してください。
申込者以外の掲載希望の場合は氏名の記載をお願いいたします。

＊　ご提供いただきました個人情報につきましては、寄附者顕彰及び本学からの送付物（領収証等）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。

大学使用欄	受付年月日	令和　　年　　月　　日	整理番号	