

【学校法人兵庫医科大学 教育研究支援基金】

寄 付 申 込 書

年 月 日

学校法人 兵庫医科大学
理 事 長 殿

ふりがな

寄付申込者氏名

印

(千 一)

住 所

電話番号

貴学の募金事業の趣旨に賛同し、下記のとおり申し込みます。

1	寄 付 金 の 額	金	円
2	寄 付 金 払 込 月	年	月

芳名の大学Web上等への掲載について

1	ご芳名又は法人名の掲載可
2	掲載は行わない