寄付申込書１

学校法人享栄学園 奨学寄付金等申込書

年　　　月　　　日

学校法人享栄学園

　理事長　箕輪田　晃　様

|  |
| --- |
| 寄付申込者　　（記名押印又は自署）住　所　〒 |
| 会社名（法人）代表者役職名　　　氏　名 | ㊞  |
| 氏　名（個人） | ㊞  |

下記のとおり、学校法人享栄学園の設置する学校の教育及び研究の充実のため、寄付を申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| **1.　寄付の形態** | 寄　付　金　・　設　備　・　機　器 |
| **2.　寄付金申込金額** | 金　　　　　　　　　　　　　　　　　　円也 |
| **3.　設備・機器の場合の品名** | 　(　　　　　　　　　　　　　　円相当) |
| **4.　寄付金等の対象指定** | **5.　払込予定日** |
| □ 学校法人享栄学園□ 鈴鹿大学 (　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)□ 鈴鹿大学短期大学部 (　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)※ 研究者等を指定する場合 】 所属：　　　　　　　　　　　　 　　　　職名･氏名：　　　　　　　　　　　　　　 | 年 　 月 　　　日 |
| **6.　寄付の目的** |
|  |
| **7.　寄付の条件** |
|  |
| **８.　芳名録等への掲載**＊希望されない場合は☑をお願いします(複数選択可) | □ 氏名・法人名の掲載を希望しない□ 金額の掲載を希望しない |
| ※以下は、法人の方は９を、個人の方は10をご記入ください。 |
| **９.　法人の場合** | **10.　個人の場合** |
| ①貴社決算日　　　　　 　　月 　　　　日 | ①生年月日（西暦）　　　　年 月 　　日 |
| 【重要】払込予定日から決算日までの期間が約1ケ月以下となる場合は、担当窓口までお知らせください。 | ②連絡先　□ 自宅・携帯TEL （　　　　）　　 －□ E-mail　□ 勤務先TEL　　 （　　　　）　　 － 勤務先名　 |
| ②連絡先　フリガナ担当者名所属部課・役職名e-mail住所(申込者と異なる場合、ご記入ください)TEL （　　　　　）　　 －FAX （　　　　　）　　 － |
| ③属性 　※いずれかにチェックをしてください。□ 一般□ 卒業生（学校名：　　　　　　　　　　　　　）（　　　　　　）学部・研究科・学科（　　　）年度卒□ 保護者　お子様の在籍校（　　 　　　　　　　） |

ご提供頂きました個人情報は、学校法人享栄学園個人情報保護規程に基づき、寄付業務に関する目的および個人が特定されない

学内統計資料作成にのみ使用いたします。