

寄付申込書（法人用）

（様式1-1）

学校法人 岩手医科大学
理事長 小川 彰 様

令和 年 月 日

寄 付 申 込 書

私立学校法第3条に規定する学校法人が設置する学校教育法第1条に規定する学校（就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律第2条第7項に規定する幼保連携型認定こども園を含む。）及び学校法人（私立学校法第64条第4項の準学校法人を含む。）が設置する専修学校の教育若しくは研究に必要な費用又は基金に充てるために、下記のとおり寄付を申し込みます。

令和 年 月 日

日本私立学校振興・共済事業団
理事長 清 家 篤 殿

金 額	金	円
ふりがな		
御 社 名		
代表役職・氏名	印	
ご住所・連絡先	〒	TEL

■ 寄付の種類をご選択ください。（制度の内容は、同封のパンフレットをご参照ください。）

受配者指定寄付金

受配者指定寄付金は、日本私立学校振興・共済事業団を通じて寄付者（企業等）が指定した学校法人へ寄付をしていただく制度です。

つきましては、左面及び右面の両面にご記入、右面のみにご捺印をお願いします。

特定公益増進法人に対する寄付金

特定公益増進法人に対する寄付金としてご寄付を希望される場合は、本法人宛の左面にのみご記入、ご捺印をお願いします。右面へのご記入、ご捺印は不要です。

■ 申込者の本学とのご関係について（該当する項目のアルファベットに○を付し、カッコ内に必要事項をご記入ください。）

- A 圭陵会員（医専・医・歯・薬・他 _____ 期、 _____ 支部）
- B 在学生父兄（在学生氏名 _____、医・歯・薬・看・専衛・専技・看短 _____ 学年）
- C 本学教職員（現教職員 所属 _____、元教職員）
- D 一般
- E その他（ _____ ）

■ 払込方法および払込予定時期について（ご寄付の予定時期をご記入ください。また、お払い込み先について本学指定の下記機関からご選択頂き、左側に○を付してください。）

【ご寄付予定時期】令和 年 月 日頃

【払 込 先】

<input type="checkbox"/>	郵便振替	<input type="checkbox"/>	岩手銀行	<input type="checkbox"/>	みずほ銀行	<input type="checkbox"/>	北日本銀行
<input type="checkbox"/>	東北銀行	<input type="checkbox"/>	七十七銀行	<input type="checkbox"/>	秋田銀行	<input type="checkbox"/>	盛岡信用金庫

■ ご芳名等の掲載について（可、否いずれかに○を付してください。）

- WEB 芳名録（大学 HP 内） ご芳名（ 可 ・ 否 ）
- 広報誌（大学報等） ご芳名（ 可 ・ 否 ）、寄付額（ 可 ・ 否 ）
- 銘 板 ご芳名（ 可 ・ 否 ）

※掲載するご芳名は、本申込書に記載の御社名を掲載いたします。

■ その他

決算期日	令和 年 月 日		
ご担当者	部 署 名	役 職	氏 名
通 信 欄			

（寄付申込者）

〒 _____

住 所

電 話 番 号

社 名

代 表 者 名

（又は個人名）

印

1	寄 付 金 の 額	金	円
2	寄付金払込期日	令和 年 月 日	
3	指定学校法人	学校法人 岩手医科大学	
4	確 認 事 項	当該寄付により、寄付によって設けられた設備を専属的に利用することその他特別の利益を受けることはありません。	

（注1）寄付者が法人の場合は、必ず法人としての寄付が確認できる印（法人登記印、代表者印、会社印等）を押印してください。

（注2）この寄付金申込書は、学校法人岩手医科大学を経由して提出してください。

（注3）金額は算用数字でご記入願います。