

和歌山県立医科大学青洲基金 寄附申込書

和歌山県立医科大学青洲基金の趣旨に賛同し、次のとおり寄附を申し込みます。

年 月 日

公立大学法人和歌山県立医科大学理事長あて

〒	—
ご住所	
ふりがな	
ご氏名	

寄附金額	円	
使途の指定	<input type="checkbox"/> 教育研究の向上事業 <input type="checkbox"/> 附属病院の環境整備事業 <input type="checkbox"/> 修学支援基金事業 いずれかひとつにチェックをしてください。 チェックがない場合、本学が使途を決定させていただきます。	
寄附予定年月日	年 月 日頃	
ご連絡先	電話番号	— —
	ご連絡先が、上記のご住所・ご氏名と異なる場合のみ、次の欄に御記入ください。	
	〒	—
	ご住所	
ふりがな		
ご氏名		
芳名録への掲載について	寄附者のご氏名を本学ホームページに掲載させていただきます。 掲載を望まれない場合は、次の選択肢にチェックをお願いします。 <input type="checkbox"/> 芳名録への氏名・名称等の掲載を希望しない	
本学へのメッセージ		

公立大学法人和歌山県立医科大学総務課基金担当

〒641-8509 和歌山市紀三井寺811番地 1

TEL 073-441-0710 FAX 073-441-0713