

寄付金申込書

平成 年 月 日

学校法人 久留米工業大学
理事長 殿

寄付者
ご芳名

〒

住所

電話 ()

下記のとおり寄付金の申し込みをいたします。

記

寄付金額	_____ 円
寄付先	いずれかに <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください <input type="checkbox"/> 久留米工業大学 <input type="checkbox"/> 祐誠高等学校 <input type="checkbox"/> 久留米自動車工科大学校
寄付目的	いずれかに <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください <input type="checkbox"/> 教育施設設備の拡充のため <input type="checkbox"/> 教育・研究の維持向上のため <input type="checkbox"/> 奨学育英事業の充実を図るため <input type="checkbox"/> その他 ()
本法人とのご関係	いずれかに <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください <input type="checkbox"/> 卒業生 <input type="checkbox"/> 在学生 <input type="checkbox"/> 保護者 <input type="checkbox"/> 教職員 <input type="checkbox"/> 一般の方 卒業生・在学生は学籍番号を、保護者の方はお子様のお名前・学籍番号を ご記入ください。 学籍番号 _____ 氏名 _____
ご意見等	
ご芳名等を本学園のホームページや広報誌等に掲載	匿名を希望される場合は <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください <input type="checkbox"/> 匿名を希望する

※この情報は寄付のためにのみ使用し、他の目的のためには使用いたしません。