

# 大谷大学教育振興資金 寄付申込書

以下のとおり寄付を申し込みます。

|   |  |                   |  |
|---|--|-------------------|--|
| 申込年月日   | 年 月 日  | ※太枠内を記入・押印してください。 |  |
| 寄付申込金額  | 金 円  |                   |  |
| 寄付の目的<br>(いずれかに✓)<br>* 未記入の場合は、「上記のうち大学で任意に選択」で受け入れさせていただきます。 | <input type="checkbox"/> 教育研究の充実 <input type="checkbox"/> 奨学金の充実<br><input type="checkbox"/> 課外活動の支援 <input type="checkbox"/> 教育研究施設・設備の充実<br><input type="checkbox"/> 上記のうち大学で任意に選択   |                   |  |
| フリガナ  |  | 区分                | <input type="checkbox"/> 個人<br><input type="checkbox"/> 法人<br><input type="checkbox"/> 団体<br>(いずれかに✓)  |
| ご芳名   | ⑩  |                   |  |
|   | * ご記入いただいたご芳名で領収書を作成いたします。<br>法人・団体名でお申し込みの場合は法人・団体名と代表者名をご記入ください。   |                   |  |
| ご住所   | 〒 - (電話番号 - - )  |                   |  |
| 氏名の掲載   | <input type="checkbox"/> 希望しない (大学広報誌・同窓会報等への掲載を希望されない場合のみ✓を付してください。)  |                   |  |
| 金額の掲載   | <input type="checkbox"/> 希望しない (大学広報誌・同窓会報等への掲載を希望されない場合のみ✓を付してください。)<br>* 広報誌等への掲載は、誌面の都合上、氏名のみ表記とする場合があります。  |                   |  |
| 寄付者ご本人と本学との関係<br>(該当箇所すべてに✓)                                  | <input type="checkbox"/> 在学生の保証人(保護者等) <input type="checkbox"/> 教育後援会(役員・評議員・顧問・会友)<br><input type="checkbox"/> 同窓生 ( <input type="checkbox"/> 学部(文・社会・教育) <input type="checkbox"/> 短期大学部      卒業年 修了満退 )<br><input type="checkbox"/> 大学院(修士・博士) <input type="checkbox"/> 予科 <input type="checkbox"/> 専門部<br><input type="checkbox"/> 教職員 <input type="checkbox"/> その他 ( ) |                   |  |
| 在学生氏名所属・学年<br>* 在学生の保証人の方はご記入ください。                            | 学 生 番 号  | 学 部               | <input type="checkbox"/> 文学部 <input type="checkbox"/> 社会学部<br><input type="checkbox"/> 教育学部 <input type="checkbox"/> 国際学部<br><input type="checkbox"/> 大学院(修士・博士) |
|   | 在 学 生 氏 名  | 学 科 専 攻 年         | 学 科 第 学 年<br>専 攻   |
| 寄付払込方法<br>(いずれかに✓)  | <input type="checkbox"/> 一括払込  | 年 月               |  |
|   | <input type="checkbox"/> 分割払込<br>( 回払)   | 年 月               | 円  |
|   |  | 年 月               | 円  |
|   |  | 年 月               | 円  |
| 真宗大谷派寺院の方のみご記入ください。   | 教 区  | 組                 | 寺・教会   |
| (以下の欄には記入しないでください。)   |  |                   |  |
| 担当者印  | (摘要)   | 確認者印              |  |

※ この募金申込書により取得した個人情報は、個人情報保護に関する規程に基づいて、慎重に取り扱います。  
また、取得した個人情報は、事務上の連絡等に利用いたします。