

# 兵庫医科大学開学 50 周年記念事業募金申込書

(一般用)

申込日 202 年 月 日

学校法人 兵庫医科大学 理事長 殿

ふりがな  
氏名

〒

住所

電話番号

いずれか一つに  
○印をお願いします

一 般

元 教 職 員

在学生保護者

貴学の募金事業の趣旨に賛同し、下記のとおり申し込みします。

※①～③をご記入ください

記

①	寄付金額	円
②	寄付金振込予定日 (分割をご希望の方は下記までお問い合わせください。)	202 年 月 日
③	ご芳名録 (銘板登載を含む)、大学広報及び Web 上等への掲載について 本法人では、ご協力いただきました皆様のお名前、企業等法人名を芳名録 (銘板登載含む) として留め、記念させていただくとともに、大学広報及び Web 上へも掲載させていただく予定としておりますが、掲載等の可否について予めご意向を伺いたく、次の該当する番号に○印をお付け願います。 (なお、記載がない場合は掲載いたしませんので予めご了承ください。)	
	1	ご芳名又は法人名金額とも掲載可
	2	ご芳名又は法人名のみ可能
	3	掲載は行わない

申込書送付先：学校法人兵庫医科大学 総務課

〒663-8501 兵庫県西宮市武庫川町 1 番 1 号

TEL : (0798)-45-6530 FAX : (0798)-45-6219