



FAX番号：03-3409-0589（日本赤十字看護大学）

※受領書作成のため、お手数ですが、お振込みの前に本申込書にご記入のうえ、ご郵送またはFAXにてお送り願います。

※ご不明の点は、下記あてにご連絡ください。

電話番号：03-3409-0681（サポーター募金係）

※本申込書に記載された住所、氏名等の個人情報については、本目的以外には一切使用いたしません。

寄付申込書

日本赤十字看護大学 あて

金 円也

上記内訳： 教育・研究・設備等支援（ 円）

修学支援（ 円）

1. 振込日(予定)：令和__年__月__日

(該当の□内に✓をつけてください)

2. 振込先：三菱UFJ銀行

郵便局

3. 広報誌、ホームページ等への掲載：

ご芳名の掲載を希望しない(匿名として掲載いたします)

サポーター募金として、上記のとおり寄付いたします。

令和__年__月__日

〒 -

住所 _____

Tel () _____

ふりがな _____
氏名 _____

- 卒業生・修了生
 - 保護者
 - 教職員（非常勤含む）
 - その他
- (✓をつけてください)

[以下 大学事務局使用欄]

領収日：

領収No.：

送付日：