

学校法人兵庫医科大学基金寄付申込書兵医・萌えの会会員申込書

(新規用)

申込日 20 年 月 日

学校法人 兵庫医科大学 理事長 殿
兵医・萌えの会運営委員会委員長 殿

本会員

ふりがな

氏名

④ または
サイン

貴学の募金事業の趣旨と学校法人兵庫医科大学兵医・萌えの会の目的に賛同し、下記のとおり申し込みします。

記

※①～⑤をご記入ください

① 〒

住所

電話番号

生年月日

T · S · H

年

月

日

② 会員種別: 終身 ・ ゴールド ・ シルバー (いずれかに○印をご記入ください。)

③ 寄付金(合計)額

金

円

④ 寄付金振込予定日

年

月

日

⑤ ご芳録(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丸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(銘板登載を含む)又は法人名金額とも掲載可
2	ご芳名(銘板登載を含む)又は法人名のみ可能
3	掲載は行わない

2名様以上お申し込みの際は裏面もご記入お願いいたします。

⑥ 家 族 会 員 (1)	ふりがな 氏 名	①本会員との続柄
	生年月日	T ・ S ・ H 年 月 日
	会員種別	終身 ・ ゴールド ・ シルバー
	住所・電話番号 〒 電話番号	①本会員と同じ ・ 異なる場合はご記入ください
⑦ 家 族 会 員 (2)	ふりがな 氏 名	①本会員との続柄
	生年月日	T ・ S ・ H 年 月 日
	会員種別	終身 ・ ゴールド ・ シルバー
	住所・電話番号 〒 電話番号	①本会員と同じ ・ 異なる場合はご記入ください

ご記入ありがとうございました。