

令和 年 月 日

国立大学法人 徳島大学 殿

寄 附 者
〒

(住 所)

(電 話 番 号)

(会 社 名)

(代 表 者 名) _____

(法人にあっては、法人名及び職・氏名)

下記のとおり寄附します。

記

寄 附 金 額	円
寄 附 金 の 目 的	医学部教育研究振興のため
寄 附 の 条 件	
寄 附 金 の 名 称	教育研究振興基金(一般)
そ の 他	

- 1 寄附金総額の一部を国立大学法人徳島大学の発展充実の観点から、緊急的に必要な経費等に使用することに同意致します。
- 2 寄附者ご芳名(法人等名称)の公表について (同意する / 同意しない)

日付をご記入
ください。

令和 年 月 日

国立大学法人 徳島大学 殿

【個人様からの場合】
寄附者様個人の住所、電話番号、氏名を
記載してください。会社名は不要です。

寄 附 者 (記入例)

〒 770-8503

(住 所) 徳島県徳島市蔵本町3丁目18番地の〇〇
徳島ハイツ〇〇〇号室

(電話番号) 088-633-〇〇〇〇

(会社名)

(代表者名) 徳島 花子

(法人にあつては、法人名及び職・氏名)

下記のとおり寄附します。

記

寄 附 金 額	金額の記入をお願いします。 円
寄 附 金 の 目 的	医学部教育研究振興のため
寄 附 の 条 件	条件がありましたらご記入ください。
寄 附 金 の 名 称	教育研究振興基金(一般)
そ の 他	申請者様とは別住所に振込依頼書や領収書の送付希望の場合は住所や担当者様名等をご記入ください。名刺等を一緒にご提出くださってもかまいません。

- 1 寄附金総額の一部を国立大学法人徳島大学の発展充実の観点から、緊急的に必要な経費等に使用することに同意致します。
- 2 寄附者ご芳名(法人等名称)の公表について (同意する / 同意しない)

↑どちらかにチェックをお願い致します。

【同意するにチェック】徳島大学医学部ホームページにてご芳名を掲載させていただきます。

【同意しないにチェック】ご芳名を掲載致しません。