


白百合女子大学寄付申込書

白百合女子大学学長 殿

白百合女子大学教育研究環境の整備拡充・奨学金のための
募金に対する寄付として、下記のとおり申し込みます。

西暦 XXXX 年 XX 月 XX 日

寄付者	寄付者氏名 *(フリガナ必須)	フリガナ(*)	該当のセル上でクリックして、 プルダウンより「○」をお選びください。 
	住所	(〒 ●●●●-●●●●)	
	電話・FAX	電話 ●● (●●●●) ●●●● FAX ●● (●●●●) ●●●●	

※法人・団体の場合は、法人・団体名称と代表者を併せてご記入ください

支払方法	<input checked="" type="radio"/> 振込	<input type="radio"/> 現金
お申込額	金 XXX,XXX 円	
振込先	みずほ銀行 調布仙川支店 (店番号272) 普通預金 2810999 寄付金口(学)白百合学園 白百合女子大学 理事長 荻原 禮子	現金の場合、この欄は 記入不要です。
振込予定日	西暦 XXXX 年 XX 月 XX 日	

寄付者と本学とのご関係(該当するもの全てにご記)		
<input type="radio"/>	在学生保証人・ 在学生父母の方	在学生氏名() (学部 学科 研究科 専攻)
<input checked="" type="radio"/>	卒業生の方	(●● 学部 ●● 学科) (年 卒業) ※卒業年を西暦で ご記入ください。
<input type="radio"/>	教職員の方	現 職(申込時の所属) 退 職(年 月退職・退職時の所属)
<input type="radio"/>	その他の方	(ご関係をご記入ください)

《卒業生記入欄》

ご芳名文字の確認 楷書ではっきりお願いします。	フリガナ ●●●● ●●●●
	姓 ●● 名 ●●
同窓会報に掲載	<input checked="" type="radio"/> 希望する <input checked="" type="radio"/> ご芳名と金額 <input type="radio"/> ご芳名のみ <input type="radio"/> 金額のみ
	<input type="radio"/> 希望しない

※いただいた個人情報は、寄付金関連業務遂行のために必要な範囲においてのみ使用いたします。

《事務使用欄》

承認印	学長	事務局長	経理部長	経理課長	総務部長	総務課長

発送	入金	受付