

収益事業を行う企業等法人様限定の寄付制度です。
個人・学校及び法人税を納付されていない法人・団体様は「医学部研究助成金」をご利用ください。

寄付申込書(大学内処理用)

年 月 日

学校法人久留米大学 理事長 殿

久留米大学 学長 殿

寄付申込者 〒 _____

住 所

電 話

社 名

代表者名

印

寄付金額	円
配分希望 (研究プロジェクト、講座、研究者名等をご記入ください)	
払込方法 (□内にチェック []内にご記入ください)	
<input type="checkbox"/> 一括払 <input type="checkbox"/> 分割払(2回)	
払込予定日 [年 月 日	金額: 円]
[年 月 日	金額: 円]
振込先口座 <input type="checkbox"/> 福岡銀行 久留米営業部 普通 口座番号 2088771 口座名義 学校法人久留米大学	
<input type="checkbox"/> 郵便局 郵便振替 口座番号 01720-6-106518 加入者名 久留米大学医療研究開発寄付金	
確認事項 (下記の内容をご確認頂き、チェックをいれてください)	
1) この寄付による研究成果物が、弊社に帰属する受託事業ではありません。	<input type="checkbox"/> はい
2) 弊社がこの寄付によって特別の利益をうけることはありません。	<input type="checkbox"/> はい

ご担当者名..... 部署名.....

住 所 〒

電 話..... E-mail.....

※日本私立学校振興・共済事業団宛の寄付申込書(様式 1-1)と併せてご提出下さい。

[以下 久留米大学使用欄] _____

入金日	/ BP	/ BP						
入金ID								
送付日								
備考			医	〒	持	その他	管免	現金
<input type="checkbox"/> JT /								
<input type="checkbox"/> COPY /								

(様式 1-1)

寄付申込書

私立学校法第3条に規定する学校法人が設置する学校教育法第1条に規定する学校（就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律第2条第7項に規定する幼保連携型認定こども園を含む。）及び学校法人（私立学校法第64条第4項の準学校法人を含む。）が設置する専修学校の教育若しくは研究に必要な費用又は基金に充てるために、下記のとおり寄付を申し込みます。

令和 年 月 日

日本私立学校振興・共済事業団
理事長 清 家 篤 殿

(寄付申込者)

〒

住 所

電話番号

社 名

代表者名

(又は個人名)

印

※個人でお申し込みの場合は、住所と氏名のみご記入ください。

- | | | |
|-----------|------------|-------|
| 1 寄付金の額 | 金 | 円 |
| 2 寄付金払込期日 | 令和 | 年 月 日 |
| 3 指定学校法人名 | 学校法人 久留米大学 | |
| 4 確認事項 | | |

当該寄付により、寄付によって設けられた設備を専属的に利用することその他特別の利益を受けることはありません。

(注) 寄付者が法人の場合は、必ず法人としての寄付が確認できる印（法人登記印、代表者印、会社印等）を押印してください。

(注) 学校法人を經由して提出してください。