**新型コロナウイルス感染拡大で経済的に困窮する学生に支援をお願いいたします**

**福島大学基金寄附申込書**

国立大学法人福島大学長　殿

　福島大学基金の趣旨に賛同し寄附します。

□欄には☑を記入してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申込日 | 令和　　年　　月　　日 | | |
| 寄附者のお名前  （法人・団体の場合、  法人・団体名及び  代表者職氏名） | フリガナ | | |
|  | | |
| ご住所 | 〒　　　　　　　　　　　　　電話番号 | | |
| 本学とのご関係 | □ 卒業生【　昭和・平成　　　年　　月（ 卒業 ・ 修了 ）  　　　　 　　 　　学部・学類・研究科】 | | |
| □ 在学生の保護者 □ 在学生  【所属： 　　 　　　　　 学類・研究科】 | | |
| □ 法人・団体等  【ご担当者様職氏名： 　 　 　　　　 　 　】 | | |
| □ 一般 | □ 教職員 | □退職者（退職者の家族を含む） |
| 寄附目的 | □ 教育・学生支援事業（学生への緊急支援はこちらが該当します）  □ 研究推進事業  □ 大学の発展・充実に資する事業 | | |
| ホームページ等による氏名の公表 | □ 承諾する　→（□ 氏名･金額を掲載　 □ 氏名のみ掲載） | | |
| □ 承諾しない | | |
| 顕彰銘板への掲載 | □ 承諾する □ 承諾しない | | |
| 領収証の発行希望 | □ 希望する □ 希望しない | | |
| 本基金を知った  きっかけ | □ 本学ホームページ　□ 本学からの案内　 □ 大学行事  □ 本学教職員からの紹介（教職員名：　　　　　　　　　）  □ 同窓会からの案内  □ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |

※個人情報は法令に基づく場合を除き、ご本人の同意なしに第三者へ提供することはありません。

※必要事項をご記入の上、下記の問い合わせ先までメールまたはFAXにてお送りください。

福島大学総務課校友会・基金支援室　〒960-1296 福島市金谷川1番地

TEL:024-503-4991 / FAX:024-548-3180 / E-mail:kikin＠adb.fukushima-u.ac.jp