**福島大学しのぶ育英奨学金基金寄附申込書**

国立大学法人福島大学長　殿

　福島大学しのぶ育英奨学金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 | | | | |
| 寄附  金額 | 振込  予定日 |  | | 円 | 令和　　年　　月　　日振込予定 | |
| 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） |
| ホームページ等による氏名の公表 | | □ 承諾する | | | | |
| □ 承諾しない | | | | |
| 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。

上記項目をご記入の上、下記の問い合わせ先までメールまたはFAXにてご連絡ください。

折り返し、本学所定の振込用紙をお送りいたしますので、該当の金融機関の窓口にてお振込を

お願いいたします。

**【問い合わせ先】** 福島大学 総務課 校友会・基金支援室

電話：024-503-4991　FAX：024-548-3180

Email： kikin@adb.fukushima-u.ac.jp