

学校法人大阪キリスト教学院 寄付金等申込書

年 月 日

学校法人大阪キリスト教学院

理事長 正田 浩三様

寄付申込者 (記名押印又は自署)

住所 〒

個人 フリガナ  
氏名 印

会社名(法人)  
代表者役職名 印  
フリガナ  
氏名

下記のとおり、学校法人大阪キリスト教学院のために寄付を申し込みます。

<b>1. 寄付金申込金額</b>	金	円也
<b>2. 寄付金の指定</b>		<b>3. 払込予定日</b>
<input type="checkbox"/> きりたんヴィジョン奨学金 <input type="checkbox"/> 学生・園児の学習生活環境の整備と充実 <input type="checkbox"/> その他 (寄付の名目) _____		年 月 日
		<b>4. 寄付の内訳</b>
		※上記寄付金の内訳がある場合
		<input type="checkbox"/> きりたんヴィジョン奨学金 _____円
		<input type="checkbox"/> 学生・園児の学習生活環境の整備と充実 _____円
		<input type="checkbox"/> その他(名目) _____円
<b>5. 学院報寄付者の掲載 (金額は掲載しない)</b>		<input type="checkbox"/> 氏名・法人名の掲載を希望しない

※以下は、法人の方は6を、個人の方は7をご記入ください。

<b>6. 法人の場合</b>	<b>7. 個人の場合</b>
① 会社決算日 月 日	① 生年月日(西暦) 年 月 日
<b>【重要】払込予定日から決算日までの期間が約1ヶ月以下となる場合は、担当窓口までお知らせください。</b>	②連絡先
②連絡先 フリガナ 担当者名 所属部課・役職名 E-mail 住所(申込者と異なる場合、ご記入ください)	<input type="checkbox"/> 自宅・携帯 TEL ( ) - <input type="checkbox"/> E-mail
TEL ( ) - FAX ( ) -	③属性 ※いずれかにチェックをしてください。 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 卒業生(友の会会員) ( ) 学部・学科 ( ) 年度卒 <input type="checkbox"/> 保護者 お子様の在籍校園( )

ご提供頂きました個人情報は、学校法人大阪キリスト教学院個人情報保護規程に基づき、寄付業務に関する目的および個人が特定されない学内統計資料作成にのみ使用いたします。