

年 月 日

学校法人 愛知学院
理事長 殿

寄付申込書

学校法人愛知学院が設置する学校の教育に必要な費用若しくは基金等に充てるため、下記のとおり寄付を申し込みます。なお、寄付者本人およびその関係者は学校法人愛知学院が設置する学校について入学と相当の因果関係はありません。

記

1. 寄付者の
氏名 ㊞
又は名称 _____
2. 寄付者の 〒 _____
住所 _____
又は所在地 _____
3. 電話番号 _____
4. 寄付金額 金 _____ 円
5. 寄付期日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

6. 寄付目的(区分) 下表の希望される区分に、を入れてください(複数可)。

設置区分		
<input type="checkbox"/> 大学	<input type="checkbox"/> 高校	<input type="checkbox"/> 法人
<input type="checkbox"/> 短大	<input type="checkbox"/> 中学	<input type="checkbox"/> 指定なし
<input type="checkbox"/> 専門学校	<input checked="" type="checkbox"/> 病院	

7. 寄付目的(内容) 下表の希望される内容に、を入れてください(複数可)。

内容	
<input type="checkbox"/> 教育活動の充実	<input type="checkbox"/> 施設設備の充実
<input type="checkbox"/> 奨学金制度の充実	<input type="checkbox"/> 課外活動の充実
<input checked="" type="checkbox"/> 歯科教育・診療環境の充実及び歯科医療の発展	
<input type="checkbox"/> その他 [_____]	

8. ご芳名の公表 ホームページ等へのご芳名の掲載について
どちらか一方にを入れてください。

- 公表可能
 非公表希望

送付先：学校法人 愛知学院 秘書部秘書庶務課 寄付担当係
〒464-8650 愛知県名古屋市長久区楠元町1-100