**寄付申込書（個人用）**

学校法人 鎌倉女子大学

　理事長 福井 一光 殿

（申込日）　　　年　　　月　　　日

学校法人 鎌倉女子大学 百年を思う者は人を育てる募金の趣旨に賛同し、学校法人 鎌倉女子大学 寄付金取扱規程に基づき、下記のとおり寄付を申し込みます。

|  |
| --- |
| **① 寄付者について** |
| 寄付者氏名 | （フリガナ） |
| 　 | （旧姓　　　　　　　　） |
| 住所 | （〒　　　　-　　　　　　）　　 |
| 電話番号 | 　 |

※ 領収書の「領収者名」は、ご記入いただきました「寄付者氏名」となります。

|  |
| --- |
| **② 本学との関係について**（印をご記入ください） |
| □ 卒業生 | （該当する学校種別を全て○で囲んでください）01幼稚部 02初等部 03中等部 04高等部05大学 06短期大学部 07大学院 08専門学校最終学校卒業･修了年(西暦) 　　年 |
| □ 卒業生の家族 | 卒業生氏名 | （フリガナ） |
| 　（旧姓　　　　　） |
| □ 在学生 | （該当する学校種別を○で囲んでください）01幼稚部 02初等部 03中等部 04高等部05大学 06短期大学部 07大学院 |
| □ 在学生の保護者 | 在学生氏名 | （フリガナ） |
| 　 |
|  □ 一　般（　　　　　　　　　　 　　　　　　　 　　　　　　　　　　） |
| □ 教職員（退職者を含む）（所属　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

|  |
| --- |
| **③ 寄付について**（印をご記入ください） |
| 寄付金の使途 | □ 学校法人 鎌倉女子大学における教育研究の質的向上□ 学校法人 鎌倉女子大学における教育研究施設・設備の充実□ 学校法人 鎌倉女子大学における奨学金の充実を図るため | □ 特に指定しない※一つお選びください |
| 寄付金額 | 金　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 納入予定日 | 年　　　　　月　　　　　日 |

|  |
| --- |
| **④ 機関紙等へのご芳名掲載について**（印をご記入ください） |
| □ 承諾する 　（掲載ご芳名：　　　　　　　　　　　）□ 承諾しない |

※ ご記入いただきました個人情報は、寄付金募集に係る業務以外の目的には使用いたしません。

|  |  |
| --- | --- |
| 学校法人 鎌倉女子大学 事務局経理部経理課（募金担当）〒247-8512 神奈川県鎌倉市大船6-1-3TEL：0467-33-5141　FAX：0467-44-1182 | ※経理課 |
|  |