

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幼稚園 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幼稚園 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 ☐ 特に指定しない
	☐ 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 ※一つお選びください
寄付金額	金 円
納入予定日	年 月 日

④ 機関紙及びホームページ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、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 経理部経理課（募金担当）

〒247-8512 神奈川県鎌倉市大船6-1-3

TEL：0467-33-5141 FAX：0467-44-1182

※経理課