

別紙第1号様式

石川工業高等専門学校長 殿

年 月 日

申込日をご記入ください。

(寄附者) 住 所 *△△県△△郡△△町 1-2-3*
氏 名 *〇〇〇〇〇〇〇株式会社*
代表取締役社長 高専太郎
連絡先 電 話：*076-123-4567*
メール：xyz@abcd-ef.co.jp
阿井 上男

押印不要です。

寄 附 金 申 込 書

連絡担当者が寄附者と異なる場合は、
連絡担当者名もご記入ください。

このことについて、下記のとおり寄附します。

なお、当該寄附金の一部を国立高等専門学校の教育研究の発展充実のため、必要な経費として使用することに同意します。

記

該当するものに✓してください。

寄 附 金 額				<i>〇〇〇, 〇〇〇円</i>
寄 附 の 目 的	<i>〇〇〇〇〇〇〇の支援、〇〇〇〇〇〇〇の助成、等</i>			
寄 附 の 種 別	<input type="checkbox"/> 教育支援、 <input type="checkbox"/> 研究助成、 <input type="checkbox"/> その他 (該当するものをすべて選択)			
寄 附 の 条 件	<i>なし (具体的にある場合には、明確に記入してください。)</i>			
使 用 者 の 指 定	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	指定する使用者 の所属・氏名 (研究担当者等)	所 属	<i>〇〇〇学科 教授</i>
			氏 名	<i>石川 学</i>
その他 (使用期間、 内訳)	<i>なし (具体的にある場合には、明確に記入してください。)</i>			

※研究担当者の異動に伴う寄附金の移し換えの事務手続きは、石川工業高等専門学校に委任します。

※委託研究には該当いたしません。

※反社会的勢力と認められる個人・法人・団体または石川工業高等専門学校が教育研究上、支障があると認める個人・法人・団体ではありません。