



佐賀大学基金寄附申込書

年 月 日

佐賀大学学長 殿

(〒 -)

住所

電話

フリガナ

氏名

法人としてお申込みの場合は、法人名及び代表者名 をご記入ください。

下記のとおり寄附をいたします。

■ 寄附先 佐賀大学基金

■ 寄附金額 円也

- 寄附目的
- 佐賀大学美術館募金
 - 佐賀大学基金
 - 院内保育所事業基金
 - 修学支援基金
 - その他 ()

■ 特記事項

- 振込取扱票の送付を希望します。

* 2ページ目のご記入・ご送付もあわせてお願いいたします。

送付先・お問合せ先：佐賀大学基金事務局（総務部内） 〒840-8502 佐賀市本庄町1番地

FAX 0952-28-8118 TEL 0952-28-8390

E-mail kikin@mail.admin.saga-u.ac.jp

このたびは佐賀大学基金にご協力いただき、ありがとうございます。

