

豊橋創造大学・豊橋創造大学短期大学部 教育充実資金寄付金  
寄付金申込書 (記入例)

2024 年 4 月 1 日

学校法人 藤ノ花学園 理事長 殿

寄付申込者

ご住所 〒440-8511  
豊橋市牛川町字松下 20-1

電話番号 (0532) 54 - 9724

フリガナ ソウゾウ ハナコ  
ご氏名 創造 花子

(法人にあつては「法人名」及び「代表者役職、ご芳名」)

下記のとおり寄付申込をいたします。

記

寄付金の使途 (ご希望の使途に、 口数の記入をお願い いたします。)	1 教育研究活動の充実・整備 ( ) 2 就職活動の支援 ( ) 3 学生生活の支援 ( 1 ) 4 キャンパスの施設整備 ( 1 ) 5 その他 (使途をご一任いただく場合) ( )								
申込金額	金 6,000 円也								
ご芳名の公表	<input checked="" type="checkbox"/> 承諾する <input type="checkbox"/> 匿名希望 (公表を希望しない)								
本学との ご関係 (当てはまる箇所に <input checked="" type="checkbox"/> すると共に、必要 な情報もご記入くだ さい。)	<input checked="" type="checkbox"/> 同窓生の方 (在学時のご氏名: 藤ノ花 花子 ) <table><thead><tr><th></th><th>在学時の所属学部・学科</th><th>ご卒業年月</th></tr></thead><tbody><tr><td><input type="checkbox"/>豊橋創造大学</td><td rowspan="3">秘書科</td><td rowspan="3">1993 年 3 月</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/>豊橋創造大学短期大学部</td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/>豊橋短期大学</td></tr></tbody></table>		在学時の所属学部・学科	ご卒業年月	<input type="checkbox"/> 豊橋創造大学	秘書科	1993 年 3 月	<input type="checkbox"/> 豊橋創造大学短期大学部	<input checked="" type="checkbox"/> 豊橋短期大学
		在学時の所属学部・学科	ご卒業年月						
	<input type="checkbox"/> 豊橋創造大学	秘書科	1993 年 3 月						
	<input type="checkbox"/> 豊橋創造大学短期大学部								
	<input checked="" type="checkbox"/> 豊橋短期大学								
<input type="checkbox"/> 在学生のご家族 <table><thead><tr><th>学籍番号</th><th>所属学部・学科</th><th>学生氏名</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>	学籍番号	所属学部・学科	学生氏名						
学籍番号	所属学部・学科	学生氏名							
<input type="checkbox"/> 一般の方 (個人) 本学とのご関係									
<input type="checkbox"/> 法人・団体の方 (ご連絡先担当者様の情報をご記入ください) <table><thead><tr><th>所属</th><th>氏名</th><th>TEL</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td>( ) -</td></tr></tbody></table>	所属	氏名	TEL			( ) -			
所属	氏名	TEL							
		( ) -							
<input type="checkbox"/> 学園役員・教職員 等 (退職者を含む)									

本申込書を下記住所までご郵送ください。  
〒440-8511 愛知県豊橋市牛川町字松下 20-1 豊橋創造大学 総務部 庶務課 宛  
TEL:0532-54-9724 Email:kifujimu@ml.sozo.ac.jp