



FAX番号：0940-35-7021（日本赤十字九州国際看護大学）

※受領書作成のため、お手数ですが、お振込みの前に本申込書にご記入のうえ、ご送付またはFAXにてご送信ください。

※ご不明の点は、下記あてにご連絡願います。

電話番号：0940-35-7001（企画係）

※本申込書に記載された住所、氏名等の個人情報については、本目的以外には一切使用いたしません。

【個人用】

寄付申込書

日本赤十字九州国際看護大学 あて

金 円也

1. 振込日(予定)：令和__年__月__日

2. 振込先： 西日本シティ銀行

(✓をつけてください)

3. 広報誌、ホームページ等への掲載：

ご芳名の掲載を希望しない（匿名として掲載いたします）

新型コロナウイルス感染症対策学生支援募金として、上記のとおり寄付いたします。

令和__年__月__日

〒 -

住所 _____

TEL () — —

ふりがな

氏名 _____ 印

卒業生・修了生
 教職員（非常勤含む）
 その他
(✓をつけてください)

[以下 大学事務局使用欄]

領収日：

領収No.：

送付日：