

日本大学 松戸歯学部 寄付申込書【法人用】
(受配者指定寄付金)

学校法人 日本大学 理事長 殿

申込日	令和 年 月 日		
寄付者名 (社名)			
代表者名			
所在地	〒		
担当者部署名		担当者氏名	
TEL		e-mail	
FAX			

●本学Webサイト、広報誌、銘板等での公表について

ご寄付をいただいたすべての方に謝意を表し、以下のとおり御芳名を掲載させていただきたく存じます。

ご掲載をご了承いただける場合には、それぞれ にチェックをお願いいたします。

ウェブサイト・松戸歯ニュース(寄付者御芳名一覧) 掲載を了承する

寄付者銘板(10万円以上の寄付者が対象) 掲載を了承する

ご掲載をご了承いただく御芳名について特にご希望がある場合は、下欄にご記入ください。

--

ご希望がなければ上記の寄付者名(社名)とさせていただきます。

●日本大学松戸歯学部創設50周年記念事業募金として、下記の金額を寄付いたします。

申込金額:	金	円
払込方法:	銀行振込のみ	
払込期日:	令和	年 月 日

●備考欄(メッセージ)

--