

新潟大学まなび応援基金申込書

令和 年 月 日

郵便番号 千

住 所

(ふりがな)

氏 名

電話番号

メールアドレス

新潟大学まなび応援基金に寄附します。

寄附金額 金 _____ 円

● 領収書の有無について、下記の□欄にチェックを付けてください。(必須)

 必要 不要

謝意の表明といたしまして、ご同意をいただいた場合は、ご氏名を本学のホームページや広報誌等に掲載、及び本学の広報誌等の定期送付をさせていただきます。さらに、寄附金額に応じた特典に該当する場合は、感謝状等の贈呈をさせていただきます。また、寄附に関する活動において金額を公開させていただくことがございます。

ご同意される場合は、下記の□欄にチェックを付けてください。

 氏名の掲載に同意する 金額の公開に同意する 広報誌等の送付に同意する 感謝状等の特典の贈呈に同意する

● その他、ご意見等ご記入ください。
