



**FAX番号：03-3409-0589（日本赤十字看護大学）**

- ※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：03-3409-0595（サポーター募金係）
- ※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。

## 寄付申込書

日本赤十字看護大学 あて

金 円也

- 振込（予定）日：平成 年 月 日
- 振込先： 1. 三菱UFJ銀行 2. 郵便局 (○印をつけてください)
- 芳名録へのご芳名、寄付金額の掲載の可否： 1. 可 2. 否  
(○印をつけてください)

サポーター募金として、上記のとおり寄付いたします。

平成 年 月 日

〒    -

住所 \_\_\_\_\_

TEL ( ) - -

ふりがな

氏名 \_\_\_\_\_ 印

[以下 大学事務局使用欄]

領収日： \_\_\_\_\_ 領袖No.： \_\_\_\_\_

受領書送付： \_\_\_\_\_ 送付日： \_\_\_\_\_