年　月　日

金城学院大学

　学長　小室　尚子　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　●●　●●　　印

学術研究奨励寄附金寄附申請書

以下の学術研究奨励寄附金を申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 寄附者情報 | |
| 住所 | 〒 |
| 社名 |  |
| 寄附者職名 |  |
| 寄附者氏名 |  |
| 寄附金額 | 円　※10％が間接経費となります。 |
| 寄附の目的 |  |
| 寄附する研究者 | 所属学部： |
| 職名： |
| 氏名： |

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者情報 | |
| 所属部署 |  |
| 職名 |  |
| 氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 申請番号 |  |

事務局使用欄