令和　　　年　　　月　　　日

鹿屋体育大学修学支援基金寄附申込書

国立大学法人鹿屋体育大学長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 住所／所在地　〒　　　　　－

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ふりがな (　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　 )

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 氏名／法人名

電話番号 (　　 　) － (　　　 　) － (　　　 　)

連絡担当者部署・氏名

メールアドレス 　　　　　　　　＠

１．ご寄附額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

　※個人の場合　一口１，０００円 ３口以上、法人の場合　一口１０，０００円 １口以上でお願いします。

　２．HP上でのご芳名の掲載

　　　[ ] 希望する　[ ] 氏名のみ希望する（金額の掲載は希望しない）　[ ] 希望しない

　３．本学とのご関係

差し支えなければ本学とのご関係について教えてください。

　　　[ ] 卒業生（　　　　　　　　　　課程・専攻）　[ ] 在学生・卒業生の保護者

　　　[ ] 元教職員　　[ ] 現教職員　　[ ] 企業等（団体）　　[ ] 一般（個人）　　[ ] その他（　　　　　　　　）

　４．鹿屋体育大学へのメッセージやご意見等ございましたら、よろしくお願いします。

|  |
| --- |
|  |

※お寄せいただいた個人情報は、修学支援基金事業に関する業務にのみ利用します。

なお、個人情報保護に関する情報は大学HPの「個人情報保護制度」をご参照ください。

※本申込書に記載後、ご面倒をお掛けいたしますが、**下記まで郵送又はFAXにてご送付願います。**

【送付先】〒891-2393　鹿児島県鹿屋市白水町1番地　鹿屋体育大学財務課出納係

　電話：0994-46-4840　FAX：0994-46-4371　E-mail：suitou@nifs-k.ac.jp