

北海道公立大学法人札幌医科大学

理事長 山下 敏彦 様

住 所 (〒 -)

氏 名

寄 附 申 込 書

北海道公立大学法人札幌医科大学の教育若しくは学術研究等に必要な経費に充てるために、次のとおり寄附を申し込みます。

記

1 寄 附 金 額 _____ 円

2 寄附の目的

☐ 一般寄附金（札幌医科大学「医の知」への支援寄附）☐ 教育に関する寄附☐ 附属病院の環境改善に関する寄附☐ 学生支援に関する寄附☐ その他 ()☐ 奨学寄附金

【具体的な目的についてご記入ください。】

_____の研究並びに教育研究等の奨励のため

【希望する講座などについてご記入ください。】

講座名等 _____ 職名 _____ 氏名 _____

3 寄附の条件

☐ ある その条件 _____☐ ない

4 寄附予定年月日 年 月 日 頃

5 その他（大学からの書類送付先、担当者の連絡先）

☐ 上記申込者と同じ (電話番号 - -)☐ 上記申込者と異なる

住 所 (〒 -)

氏 名 _____ (電話番号 - -)

【寄附者顕彰に関する意向確認】

本学では、寄附者顕彰制度に基づき、芳名録への掲載、感謝状の贈呈並びに寄附者銘板への掲載を行っています。顕彰対象となった場合、次の顕彰を希望されない方は☑を付けてください。

なお、チェックがない場合は、各顕彰の対象として取り扱わせていただきます。

1 芳名録（本学ホームページ内）への掲載

☐ 希望しない

2 感謝状贈呈（個人・法人10万円以上のご寄附）

☐ 希望しない

3 寄附者銘板（個人30万円以上・法人100万円以上のご寄附）

☐ 希望しない

※上記2及び3については、奨学寄附寄附金の寄附者のうち、本学教職員、卒業生（同門）、取引企業、関係医療機関、研究助成団体等は、表彰事務取扱内規に基づき顕彰対象外となる場合があります。