

様式第 1 号（第 5 条関係）

年 月 日

公立大学法人福岡女子大学理事長 殿

住所

（法人の場合は所在地）

氏名

印

（法人の場合は法人名及び代表者名）

「福岡女子大学基金」寄附申込書

下記のとおり寄附します。

記

1 寄附金額円

2 本学とのご関係

下記のいずれかにレ点をつけてください。

☐ 卒業生 [.....年.....学部・研究科等（卒業・修了）]

☐ 教職員（退職者を含む）

☐ 法人・団体等

☐ その他（保護者、有志等）

3 氏名の公表

大学広報誌等への寄附者の名前を掲載することについて

☐ 承諾しない（承諾されない場合のみレ点をつけてください）