

学校法人 札幌大谷学園
 キャンパス整備・新棟建築協賛金寄付申込書

札幌大谷学園「キャンパス整備・新棟建築協賛金寄付」の趣旨に賛同し、下記のとおり寄付を申し込みます。

申込年月日	年	月	日		
寄付申込金額	円				
フリガナ					
ご芳名	印	<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 団体 <input type="checkbox"/> 法人			
	※団体・法人の場合は、団体・法人名と代表者職・氏名をご記入ください。				
ご住所	〒				
TEL	<input type="checkbox"/> ご自宅 <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 会社				
広報誌への氏名掲載	<input type="checkbox"/> 掲載 <input type="checkbox"/> 掲載を希望しない				
寄付者ご本人と本学園とのご関係	卒業生の方	<input type="checkbox"/> 札幌大谷大学 <input type="checkbox"/> 札幌大谷大学短期大学部（旧札幌大谷短期大学） <input type="checkbox"/> 札幌大谷高等学校 <input type="checkbox"/> 札幌大谷中学校 <input type="checkbox"/> 札幌大谷大学附属幼稚園（旧札幌大谷短期大学附属幼稚園）			
		年	月	学科（科）卒業	
	在学生の保護者の方	<input type="checkbox"/> 札幌大谷大学 <input type="checkbox"/> 札幌大谷大学短期大学部 <input type="checkbox"/> 札幌大谷高等学校 <input type="checkbox"/> 札幌大谷中学校 <input type="checkbox"/> 札幌大谷大学附属幼稚園			
		学科（科）		在学	
	教職員の方	<input type="checkbox"/> 現教職 <input type="checkbox"/> 元教職員（ 年退職）			
その他の方	ご職業等（ ）				
備考					