学校法人尽誠学園振興基金寄附申込書

学校法人 尽誠学園
理事長　大 久 保　直 明　殿

学校法人尽誠学園振興基金へ寄附を申し込みます。

申込日：　　年　　月　　日

フ　リ　ガ　ナ		
ご　芳　名	㊞ （自署または押印・法人でお申込の場合は法人名をご記入ください。）	
ご　住　所	〒 都道府県　市郡区　町　丁目　番地番　号 （番地・マンション名・部屋番号等まで正確にご記入ください。）	
電　話　番　号	―　―	
本学園とのご関係	□　卒　業　生	校　名： 卒業年度：　昭和・平成　　年度 旧　姓：
	□　取　引　先	会社･団体名：
	□　教　職　員（現・旧）	校名･職名：
	□　そ　の　他	
領収証発行	□　希望する　　□　希望しない	
ご芳名について	銘板への刻印 （ただし、寄附の累計額が個人１０万円以上または法人３０万円以上の場合） □　希望する　　□　希望しない	

≪寄附内容≫

申込金額	金　百万　千　円
相手先	□　法人全体　　□　香川誠陵中学校・高等学校 □　香川短期大学　　□　認定こども園香川短期大学附属幼稚園 □　尽誠学園高等学校　　□　香川看護専門学校
目的（複数可）	□　①　教育設備の充実 （物件の指定　：□　あり　→　　・□　なし　） □　②　全国レベルの文化・体育活動などへの支援 （部活動の指定：□　あり　→　　部　・□　なし　） □　③　教員への教育研究支援
払込予定日	年　　月　　日

□については、該当する項目にチェック☑を入れてください。