


学部長印  
病院長印

--

## 研究助成寄附金申込書

平成 年 月 日

福岡大学長 殿

( 寄附者 )

住 所 (〒 - )

氏 名 ⑩

学術研究の振興のため、下記のとおり研究助成寄附金として寄附します。

### 記

1. 金 額 \_\_\_\_\_ 円

2. 指定教育職員名 \_\_\_\_\_  
( 所属・資格・氏名 )

3. 寄附の目的及び条件等 \_\_\_\_\_

4. そ の 他

※この書類は、指定教育職員に提出してください。

※寄附者の連絡先 (手続き完了後、振込依頼書を送付致します)

- ・ 名刺をお持ちの場合は下部に貼付してください。
- ・ 書類送付先が名刺と異なる場合は右に  
記入してください。

住 所 ( - )

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_

担当者名 \_\_\_\_\_

(名刺はここに貼付)

( 研究推進課受付 平成 年 月 日 )