

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 市区町村 丁目 番地 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	— —		
本学園との係 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、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 ☐ 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	☐ ① 指定なし ☐ ② 教員への教育研究支援 ☐ ③ 教育設備の充実 ☐ ④ 経済的理由で就学が困難になった者への奨学金 ☐ ⑤ 全国レベルの文化・体育活動などへの支援									
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。

記担 入当 欄者	領収書番号	No.	扱者印
	入金確認日	/	
	払込方法	振込・持参	