

寄附金申込書

平成 年 月 日

国立大学法人熊本大学長 殿

郵便番号
寄附者住所

会社名

代表者名 印

下記のとおり寄附します。

記

- 寄附金額 ￥ 円
- 寄附の目的 熊薬創立 125 周年記念行事・事業支援のため
- 寄附金の名称 薬学部寄附金
- 寄附の条件 なし
- その他

寄附金の一部を国立大学法人熊本大学の発展充実の観点から、必要な使途に使用することに同意します。

連絡先 (請求書送付先)

郵便番号
住所
会社名
担当者名

電話番号

分野名 薬学部長
責任者名 高濱 和夫 印