

【教職員用】

## 寄 附 申 込 書

東京慈恵会医科大学創立百三十年記念事業募金の主旨に賛同し、下記の通り寄附を申込みます。  
記

1. 申込金額                    ¥                    円

2. 納入方法（いずれかに○印を付し、必要事項をご記入ください。）

(1) 給与より控除    平成   年   月 ~    年   月 (   カ月間 月額   千円)

(2) 賞与より控除    平成   年   月 ~    年   月 ( 1 回   千円)

(3) 一括納付        納入予定日    平成   年   月   日

(4) 分割納付        納入予定日    平成   年   月   日から

\* 分割納付の場合、1回の金額が均等となるようお願い致します。

3. 払込方法（給与控除・賞与控除以外の場合は、いずれかに○印をつけてください）

(1) 銀行より振込                     同封致しております銀行・ゆうちょ銀行の

(2) ゆうちょ銀行より振込         共通・振込用紙をご利用願います。

(3) 直接持参

4. 寄附金控除のための必要書類の送付                    ① 必要                    ② 不要

5. 匿名扱いの希望                    ①匿名を希望                    ②希望しない

\* 寄附者の[ご芳名のみ]大学広報誌等に掲載させていただいております。

\* 100万円以上寄附された場合は、[ご芳名のみ]中央棟のドナーズボードへ掲出させていただきます。

平成   年   月   日

申込者   干   一

ご住所

所属機関	勤務場所・教室名
大学・本院 葛飾医療センター 第三・柏	

ご芳名

教職員番号  -

内線番号

印

学校法人 慈 恵 大 学    御 中