

令和 年 月 日

新居浜工業高等専門学校長 殿
メールアドレス：skika-c.off@niihama-nct.ac.jp
FAX 番号：0897-37-7842

(寄附者)
住 所 _____
氏 名 _____

新 居 浜 高 専 運 営 支 援 事 業 基 金 申 込 書

このことについて、下記のとおり寄附します。

記

寄附の目的及び 寄附金額	運営支援事業基金 (教育・研究推進等支援, 地域連携支援, 国際 交流支援, キャンパスの環境整備事業, その 他本校の運営のため)	円
連 絡 先	電話番号： メールアドレス：	
そ の 他	<input type="checkbox"/> ホームページに氏名・法人名の掲載を希望しない	

<ご寄附の方法等>

ご寄附をいただける場合は、本申込書を記入のうえ、メール又はFAX等で送信願います。

後日、振込依頼書をお送りいたします。

ご寄附をいただいた方は、ご芳名を学校ホームページに掲載いたします。掲載を希望されない場合は、上記申込書その他欄にチェックのご記入をお願いいたします。