**岡山大学歯学部同窓会基金寄付申込連絡票**

**FAX 086-234-8150**

**e-mail: okayamadd@mx32.tiki.ne.jp**

岡山大学歯学部同窓会事務局御中

国立大学法人岡山大学寄付金受入規程を了解のうえ、岡山大学歯学部同窓会基金に寄付いたしたく、振込依頼書の郵送を希望いたします。

令和　　年　　月　　日

寄付者　　住　所　〒　　　－

氏　名

|  |  |
| --- | --- |
| 寄付金額 | 金　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 寄付目的 | 歯学部棟改修事業及び学生修学・奨学支援のため |
| 寄付条件 | な　し |
| 歯学部との関係 | □卒業生（卒業年次：西暦　　　　　年３月卒、第　　期生）  □退職教職員 □現職教職員  □一般企業・団体・病院等 □一般個人  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ※該当する□を■に変えてください。 |
| ご芳名公表 | □希望する（以下の部分もご記入ください。複数回答可）  　　　□歯学部同窓会会誌・ホームページ  　　　□銘板（ただし基準額以上の場合）  　希望を掲載する内容（個人名、法人名、教室名など）    □希望しない  ※該当する□を■に変えてください。 |