

名城大学開学100周年記念募金 寄付協力書

学校法人名城大学  
理事長 立花 貞司 殿  
(寄付申込者) 年 月 日

〒 ー  
住 所  
社 名  
代 表 者 名  
(または個人名) 印

※個人でお申し込みの場合は、住所と氏名のみご記入ください。

学校法人名城大学が行う教育研究に関わる活動に対する支援として、下記のとおり寄付します。

|                                                                                                                                                                  |       |                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 寄付金の額                                                                                                                                                            | 金 円也  | よろしければ本学への応援メッセージをご記入ください。<br>ウェブサイト等で公開させていただくことがあります。                                                                                                              |
| 1. 振込予定日                                                                                                                                                         | 年 月 日 |                                                                                                                                                                      |
| 2. お振込み予定の金融機関に <input checked="" type="checkbox"/> をお願いします。<br><input type="checkbox"/> ゆうちょ銀行 <input type="checkbox"/> 三菱UFJ銀行 <input type="checkbox"/> 三井住友銀行 |       |                                                                                                                                                                      |
| 3. 募金の使途は以下のとおりです。<br><br>名城大学開学100周年記念募金                                                                                                                        |       |                                                                                                                                                                      |
|                                                                                                                                                                  |       | 4. 芳名録等への掲載を希望されない場合は <input checked="" type="checkbox"/> をお願いいたします。(複数選択可)<br><input type="checkbox"/> 金額の掲載を希望しない。<br><input type="checkbox"/> 法人・団体名・氏名の掲載を希望しない。 |

寄付者が法人・団体の場合は5、個人の場合は6の欄にご記入ください。

|                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5. 法人・団体の場合 ※団体の場合は①連絡先のみご記入ください。                                                                                                            | 6. 個人の場合                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| ①連絡先<br>フリガナ<br>担当者名<br>所属部課・役職名<br>E-mail<br>住所（申込者と異なる場合、ご記入ください。）<br><br>TEL ( ) ー<br>FAX ( ) ー                                           | ①生年月日 年 月 日生<br>②連絡先<br><input type="checkbox"/> TEL 自宅・携帯・その他 ( )<br>( ) ー<br><input type="checkbox"/> E-mail<br><input type="checkbox"/> 勤務先TEL ( ) ー<br><input type="checkbox"/> 勤務先名<br>③本学とのご関係 ※いずれかに <input checked="" type="checkbox"/> の上、ご記入ください。<br><input type="checkbox"/> 一般有志 <input type="checkbox"/> 役員・教職員 <input type="checkbox"/> 元役員・元教職員<br>-----<br><input type="checkbox"/> 卒業生<br>高理工・名専・大学・大学院・短大・附属高等学校<br>( ) 学部・研究科 年卒<br>-----<br><input type="checkbox"/> 在学生・卒業生のご家族<br>在学生・卒業生のお名前 ( )<br>所属 ( ) 学部・研究科 年／附属高等学校 年卒 年卒 |
| ②寄付の方法（選択する方法に <input checked="" type="checkbox"/> をお願いします）<br><input type="checkbox"/> 受配者指定寄付金<br><input type="checkbox"/> 特定公益増進法人に対する寄付金 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| ③決算日 月 日                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

※ご提供いただきました個人情報は、寄付業務に関する目的にのみ使用いたします。

# 法人 記入例

(様式1-2)

## 名城大学開学100周年記念募金 寄付協力書

学校法人名城大学

理事長 立花 貞司 殿

(寄付申込者)

2025 年 4 月 10 日

住 所 名古屋市天白区塩釜ロー丁目 501 番地

ご住所、法人名、代表者名をご記入ください。

社 名 名城サポーターズ株式会社

社印の押印をお願いいたします。

代 表 者 名 名城 太郎  
(または個人名)

社印

※個人でお申し込みの場合は、住所と氏名のみご記入ください。

学校法人名城大学が行う教育研究に関わる活動に対する支援として、下記のとおり寄付します。

|                                                                                                                                         |                 |                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 寄付金の額                                                                                                                                   | 金 500,000 円也    | よろしければ本学への応援メッセージをご記入ください。<br>ウェブサイト等で公開させていただくことがあります。<br><br>本学への応援メッセージがあれば、<br>ご記入いただけますと幸いです。<br><br>4. 芳名録等への掲載を希望されない場合は☑をお願いいたします。(複数選択可)<br><input type="checkbox"/> 金額の掲載を希望しない。<br><input type="checkbox"/> 法人・団体名・氏名の掲載を希望しない。 |
| 1. 振込予定日                                                                                                                                | 2025 年 4 月 30 日 |                                                                                                                                                                                                                                            |
| 2. お振込み予定の金融機関に☑をお願いします。<br><input type="checkbox"/> ゆうちょ銀行 <input checked="" type="checkbox"/> 三菱UFJ銀行 <input type="checkbox"/> 三井住友銀行 |                 |                                                                                                                                                                                                                                            |
| 3. 募金の使途は以下のとおりです。<br><br>名城大学開学100周年記念募金                                                                                               |                 |                                                                                                                                                                                                                                            |

寄付者が法人・団体の場合は 5、個人の場合は 6 の欄にご記入ください。

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>5. 法人・団体の場合</b> ※団体の場合は①連絡先のみご記入ください。<br>①連絡先<br>フリガナ メイジ ョウ ハナコ<br>担当者名 名城 花子<br>所属部署・役職名<br>E-mail hanako@*****.com<br>住所 (申込者と異なる場合、ご記入ください)<br><br>TEL ( 052 ) 838- 2066<br>FAX ( 052 ) 833- 9494<br>②寄付の方法 (選択する方法に☑をお願いします)<br><input checked="" type="checkbox"/> 受配者指定寄付金<br><input type="checkbox"/> 特定公益増進法人に対する寄付金<br>③決算日 3 月 31 日 | <b>6. 個人の場合</b><br>①生年月日 年 月 日生<br>②連絡先<br><input type="checkbox"/> TEL 自宅・携帯・その他 ( )<br><input type="checkbox"/> E-mail ①と②はご記入不要です。<br><input type="checkbox"/> 勤務先TEL ( )<br><input type="checkbox"/> 勤務先名<br>③本学とのご関係 ※いずれかに☑の上、ご記入ください。<br><input type="checkbox"/> 一般有志 <input type="checkbox"/> 役員・教職員 <input type="checkbox"/> 元役員・元教職員<br><input type="checkbox"/> 卒業生<br>高理工・名専・大学・大学院・短大・附属高等学校<br>( ) 学部・研究科 年卒<br><input type="checkbox"/> 在学生・卒業生のご家族<br>在学生・卒業生のお名前 ( )<br>所属 ( ) 学部・研究科 年/附属高等学校 年卒 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

※ご提供いただきました個人情報は、寄付業務に固する目的にのみ使用いたします。

決算日をご記入ください。

③は、代表者の方や事務ご担当の方が本学卒業生の場合、もしくは  
在学生・卒業生のご家族の場合に、ご記入いただけますと幸いです

ご希望の寄付方法にチェックをお願いします。  
※全額損金算入ご希望の場合は「受配者指定寄付金」

芳名録に法人名掲載したくない場合や、寄付金額を公表したくない  
場合は、こちらにチェックをお願いいたします。