

奨学寄附金申込書

年 月 日

星薬科大学 学長 殿

寄付者名

〒

所在地

会社名

代表者職名

氏 名

(代表者印)

連絡担当者

所 属

氏 名

下記の通り寄付致したいので、よろしくお取り計らい願います。

記

1. 寄付金額

円

2. 寄付の目的及び条件

目 的

条 件

3. 寄付金の名称