

# 「新型コロナウイルス感染拡大の影響に伴う学修支援金」寄付申込書

申込日 令和 年 月 日			
申 込 者	〒		
	住 所		
	氏 名		
	生年月日	T・S・H 年 月 日	
		TEL _____	
		FAX _____	
		MAIL _____	
申込金額 _____ 円		ご芳名を学報等に掲載させていただく際に匿名を希望される方は <input type="checkbox"/> を入れてください。	匿名 <input type="checkbox"/>
振込先 1. 豊田信用金庫 朝日支店 普通 1020525 日本赤十字豊田看護大学 学長 鎌倉やよい 2. 郵便振替 00840-8-68673 日本赤十字豊田看護大学 3. 三菱 UFJ 銀行 豊田支店 普通 4545333 日本赤十字豊田看護大学 (1の場合は下記振込依頼書をご使用いただきますと振込手数料が無料となります)			
コロナ禍の中、看護師を目指し励む学生あてにメッセージがございましたらご記入ください。 (HP等に掲載させていただく可能性があります。匿名希望の方は上記匿名希望欄に <input checked="" type="checkbox"/> を入れてください。)			

※本申込書を FAX、Email または郵送にて大学経理課あてご提出ください。

※ご提供いただきました個人情報については、本学からの送付物等の発送に利用させていただくもので、それ以外の目的で使用することはありません。

-----きりとり-----

## 振込依頼書

ご依頼日		年 月 日	
振 込 先	豊田信用金庫	朝日支店	普通預金 1020525
			金額
受 取 人	ニホンセキジュウジトヨタカンゴダイガク ガクチョウ カマクラヤヨイ		振込手数料
			円
ご 依 頼 人	日本赤十字豊田看護大学 学長 鎌倉やよい		電話番号
			- -
ご住所			
フリガナ			
お名前			

※太枠内をすべて記入してください。

※豊田信用金庫各店から無料で振込できます。

## 振込金受取書(兼手数料受取書)

ご依頼日		年 月 日	
金 額	円		
	豊田信用金庫朝日支店		
送 り 先			
	豊田信用金庫朝日支店		
受 取 人	普通預金	1020525	
	日本赤十字豊田看護大学 学長 鎌倉やよい		
ご 依 頼 人			
	振込手数料		
		円	
上記の金額正に受取りました。			
信用金庫 支店		銀行 支店	

非会員且5万円以上のものは印紙添付