

FAX

送信先 横浜学術教育振興財団 045-787-2396

発信日 (年 月 日)

寄附金申込書

平成 年 月 日

公益財団法人横浜学術教育振興財団

理事長 矢部 丈太郎 様

寄附金の額 円

上記の金額の寄附を申し込みます。

(ふりがな)

氏 名 _____

住 所 〒 _____

電話番号 () _____

振込予定日 平成 年 月 日

用途についてのご希望 _____

(特にご希望がありましたら記載願います)

氏名等の公表について (希望する選択の欄に○印を記入してください。)

() 公表して差し支えない

() 公表を希望しない

※ご記入のない場合は、公表して差し支えないものとして取り扱います。