

寄付申込書

平成 年 月 日

学校法人北都健勝学園 殿

(寄 付 者)

郵便番号 〒 _____

住 所 _____

氏 名 _____ ⑩

(法人にあつては、法人名及び職・氏名)

下記のとおり寄付します。

寄 付 金 額	口 円
寄 付 の 目 的	新潟リハビリテーション大学の 新校舎建設ならびに施設整備に対する寄付
寄付金の納入方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 現金
税制控除に関する 証明書	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要