

様式 Aー2（支部一括用）

寄 付 金 申 込 書

令和 年 月 日

学校法人 岩手医科大学
理事長 祖父江 憲 治 殿

所属同窓会区分：圭陵会、医学部同窓会、歯学部同窓会
（所属する同窓会に○を付してください）

支 部 名：
（所属同窓会の支部名をご記入ください。）

支部長氏名：

〒

支部長住所

下記のとおり、岩手医科大学歯学部再生のための諸施策支援を目的として
寄付いたします。

申込額 金 円也

※ご芳名等の掲載について（可、否いずれかに○を付してください。）
WEB芳名録（大学HP内）：ご芳名（ 可 ・ 否 ）
広 報 誌：ご芳名（ 可 ・ 否 ）、寄付金額（ 可 ・ 否 ）
（広報誌は、大学報、圭陵会報及び歯学部同窓会広報となります。）