

寄附金連絡票

令和 年 月 日

| | |
|----------|---|
| ご芳名・法人名等 | |
| ご住所 | |
| 電話番号 | |
| メールアドレス | |
| 寄附金額 | 円 |

以下の該当箇所を選んでください

- 卒業者（卒業年、学科名を通信欄にご記入ください）
- 修了者（修了年、専攻科名を通信欄にご記入ください）
- 保護者（学生氏名、入学年、学科名を通信欄にご記入ください）
- 法人等（担当部署、担当者名を通信欄にご記入ください）
- 名誉教授
- 元教職員
- 教職員
- その他（詳細情報を通信欄にご記入ください）

通信欄

| |
|--|
| |
|--|

ご芳名・法人名等の寄附者名簿等への掲載

- 一切の掲載を希望しない

松江工業高等専門学校創立60周年記念事業実行委員会事務局
総務課総務係 TEL：0852-36-5111 FAX：0852-36-5119
e-mail：anniv60@matsue-ct.jp