

(学園申込み用)

令和 年 月 日

寄付申込書

学校法人 大阪学園
理事長 深川博之 殿

寄付申込者

〒

住所

フリガナ

氏名

印

電話 ()

(法人・各種団体にあつては、法人・団体名
および代表者氏名)

下記のとおり寄付します。

記

※該当する項目の□に \bullet を入れてください。

寄付金額	金 円也	
品名・数量 (現物寄付のみ)		
寄付の目的	<input type="checkbox"/> 学校法人大阪学園の設置校における教育および施設の充実 <input type="checkbox"/> その他 ()	
寄付申込者と 本法人との ご関係 (法人の場合は 記載不要)	<input type="checkbox"/> 卒業生の方	年 卒業
	<input type="checkbox"/> 在校生の保護者の方	年在学
	<input type="checkbox"/> 教職員の方	<input type="checkbox"/> 現教職員 <input type="checkbox"/> 元職員 (年退職)
	<input type="checkbox"/> その他の方	ご職業等 ()
ご芳名等の公表	本法人ホームページへのご芳名等の掲載について 氏名の掲載 <input type="checkbox"/> 指名掲載可 <input type="checkbox"/> 希望しない	
その他		