

# 興南学園 寄付申込書

学校法人興南学園 理事長 殿

申 込 日	年 月 日
区 分	<input type="checkbox"/> 同窓会会員（ 年卒 または、 期生 ） <input type="checkbox"/> 在校生父母：(中学・高校) 年 組 番、生徒氏名： <input type="checkbox"/> 一般個人 <input type="checkbox"/> 法人・団体 <input type="checkbox"/> 学園教職員（ 年退職）
寄 付 者 氏 名	(フリガナ)
	(法人等にあつては、法人等名、職名及び氏名) <span style="float: right;">印</span>
寄 付 者 住 所	〒
寄 付 者 電 話 番 号	
寄 付 金 額	円
振 込 先	<input type="checkbox"/> 琉 球 銀 行 壺屋支店（普通） <input type="checkbox"/> 座番号：0515228 <input type="checkbox"/> 沖 縄 銀 行 末吉支店（普通） <input type="checkbox"/> 座番号：1443520 <input type="checkbox"/> 沖 縄 海 邦 銀 行 新都心支店（普通） <input type="checkbox"/> 座番号：0001166 <input type="checkbox"/> ゆうちょ 銀行 一七九店（当座） <input type="checkbox"/> 座番号：0172997
	----- 口座名義：学校法人興南学園（ガッコウホウジン コウナンガクエン）
寄付金の使途	※具体的な使途指定がありましたらご記入下さい。 ( <input type="checkbox"/> 創立60周年記念図書館、 <input type="checkbox"/> その他：_____ )
寄付者氏名の学園HP等での公開	<input type="checkbox"/> 承諾 <input type="checkbox"/> 不承諾
その他連絡事項	

※ 該当する□欄をチェック(レ)してください。

【個人情報の取扱いについて】 寄付者の氏名・住所及び電話番号については、寄付金の受入手続の目的で利用するものであり、それ以外の目的で本人の同意なく利用し、又は第三者へ提供することはありません。ただし、ご承諾いただいた場合、ご芳名を興南学園HP等へ掲載させていただきます。

**必要事項をご記入の上、下記担当部署まで郵送・FAX又はEメールでお送りください。**

※その後、ご入金を確認次第、「寄付金領収証」を送付いたします。

学校法人興南学園 事務局 〒902-0061 沖縄県那覇市古島1-7-1  
 TEL：(098) 884-3293 / FAX：(098) 885-0809  
 E-mail： soumu@konan-h.ed.jp