

ドルトン東京学園教育充実寄附金申込書

学校法人ドルトン東京学園
理事長 河合 弘登 殿

申込口数

1口 ￥100,000 × _____ 口

寄附金取扱規程の内容を承諾した上で、上記寄附金を申込みます。

年 月 日

・個人 ・ 法人（特定公益増進法人に対する寄附金）・法人（受配者指定寄附金）
○をつけてください。

・申込者 ^(フリガナ) お名前

または法人名 _____

ご住所 〒 _____

電話番号 _____

・本学園との関係

保護者 在校生名 _____ 学年 組 _____

※祖父母等も保護者にチェックしてください。

卒業生 卒業年度 _____ 年 _____

教職員・元教職員 _____

一般 (具体的にお書きください) _____)

各種広報物および報告書等にご芳名を掲載させていただきます。

掲載を了承していただける方は「掲載する」に、掲載を希望されない方は「掲載しない」にチェックを入れてください。

掲載する 掲載しない