

寄附申込書についてのご案内

法人・団体様からのご支援を千葉大学災害治療学研究所へとお決め下さった場合には、「千葉大学基金寄附申込書」のご記入・ご送付をお願いしております。拝受後、寄附者ご担当者様へ千葉大学災害治療学研究所ファンディング企画部（以下;ファンディング企画部）より、お振込み先情報のご案内をさせていただきます。

※銀行口座へ直接お振込み希望の場合は必ず提出をお願いしております。

※専用の払込取扱票をご利用される場合は、寄附申込書を兼ねておりますためご記載頂く必要はございません。

加入者・受取人の「国立大学法人千葉大学 千葉大学基金」との記載について

・千葉大学災害治療学研究所へのご寄附は国立大学法人千葉大学 千葉大学基金にて受入れをしておりますため、現在の払込取扱票の加入者・受取人に指定しております。

お手続き方法と流れ

寄附申込書 ご利用の場合	<ol style="list-style-type: none"> 1, 申込書記載の送付先にご郵送ください 2, ファンディング企画部より拝受しましたご連絡に加え、お振込み先情報をご案内させていただきます。 3, 本学にてご入金の確認の後、領収書をお届け致します。(2~3週間) ※領収書の発行をお急ぎの場合はその旨お伝えください。(最短5日)
払込取扱票 ご利用の場合	<ol style="list-style-type: none"> 1, 払込取扱票をお問い合わせフォームからお取り寄せください。 2, 本基金より払込取扱票を送付いたします。お近くの金融機関窓口よりお振込みください。 3 本学にてご入金の確認の後、領収書をお届け致します。(2~3週間)

ご不明な点ございましたら、ファンディング企画部までお問い合わせください。

お問い合わせ先：千葉大学災害治療学研究所ファンディング企画部

〒260-8670 千葉市中央区亥鼻 1-8-1

TEL 043-226-2286/043-226-2390

千葉大学基金寄附申込書

千葉大学学長 殿

(申込日) 令和 年 月 日

所在地	(〒 -)	印
法人名		
代表者名		
担当者名	(フリガナ)	部署
電話番号		決算日 月 日
E-mail		

下記のとおり寄附を致します。

○寄付先 千葉大学災害治療学研究所

○寄付金額 ¥ _____

○寄付目的 寄付目的を選択ください。

用途の特定をご希望の場合は□のいずれかにチェックをしてください。

千葉大学災害治療学研究所

特定の研究・部門へ支援 備考: _____

○寄付者のご芳名は、ホームページ上と銘板へ掲載いたします。掲載を希望されない場合は、 してください。

ホームページに法人名の掲載をしない 新医学部棟設置銘板に掲示をしない

○本学関係者はご記入ください。

一般 _____

卒業生 学部・研究科等 _____ 卒業年度 _____

学生 学部・研究科等 _____ 卒業年度 _____

保護者 学部・研究科等 _____ 卒業年度 _____

本学教職員 所属 _____

お申込みいただいた情報は千葉大学基金の用途以外には使用致しません。

またセキュリティには十分配慮致します。

送付先 〒260-8670 千葉市中央区亥鼻 1-8-1

千葉大学災害治療学研究所ファンディング企画部