

茨城大学基金賛助会員制度入会申込書

茨城大学基金賛助会員制度の趣旨に賛同し、下記のとおり入会申し込みをいたします。

年 月 日

入 会 申 込 者	氏名・法人名			
	ご住所	〒		
	(個人のみ) 生年月日	年	月	日
	電話番号	-	-	
	メールアドレス	@		
	(法人のみ) ご担当者さま			
会費（寄附額） 個人：12,000円以上 法人：1口（5万円）以上の金額をご記入ください。	年払い （※"毎月"の場合は、Web フォームからお申し込みを お願いします。）	円		
寄附目的	一般基金	<input type="checkbox"/> 社会連携、産学官連携、教育研究、学生の課外活動等、 大学活動全般 ※支援先の指定がございましたらご記入ください。 ()		
	特定基金	<input type="checkbox"/> 修学支援事業基金（経済的に困窮した学生への支援） <input type="checkbox"/> 研究等支援事業基金 <input type="checkbox"/> 附属中学校高度化支援基金 <input type="checkbox"/> 国際交流・留学生支援基金 <input type="checkbox"/> 図書資料および学習環境事業基金		
本学とのご関係	<input type="checkbox"/> 卒業・修了生	卒業・修了年：	年	
		卒業学部・学科：	部	学科
		修了研究科：	研究科	専攻
	<input type="checkbox"/> 卒業生のご家族			
	<input type="checkbox"/> 在学生	<input type="checkbox"/> 在学生の保護者		
	<input type="checkbox"/> 附属学校の卒業生	<input type="checkbox"/> 附属学校の在学生	<input type="checkbox"/> 附属学校の保護者	
<input type="checkbox"/> 教職員	<input type="checkbox"/> 退職教職員			
<input type="checkbox"/> 一般				
ご芳名の掲載	広報誌やHPでの氏名公表	可	・	不可
メール配信	大学の情報やイベント案内	可	・	不可

※ご回答いただきました内容については、茨城大学基金および賛助会員制度の業務のみの利用とし、外部の第三者には一切提供することはありません。

基金・同窓会課 使用欄	受付日	管理番号	
	備考		