寄 附 申 込 書

寄附金額　一金　　円也

上記金額を在学生の学校教育活動のための寄附金として申し込みます。

平成　　年　　月　　日

那須高原海城中学校・高等学校
　　校長　茂木　雅之　様

郵　便　番　号
住　　所
氏名又は企業名　　印
〔企業の場合〕
　代表者役職名
　氏　　名　　印

（連絡先）電　話：
　　ＦＡＸ：

（企業の場合、担当者名）

振込予定日	平成　年　　月　　日
受領書の交付を希望	する　・　しない　（いずれかに〇をご記入下さい）

※電子メールでお送りいただく場合、押印は不要です。

〔問合せ先〕那須高原海城中学校・高等学校事務室
住所：〒206－0031　東京都多摩市豊ヶ丘4－4
ＴＥＬ：042－374－8011
ＦＡＸ：042－374－8021