ご記入日：平成　年　月　日

岩手大学被災学生支援募金申込書

岩手大学長　殿

（〒　　－　　）
住　所
氏名(社名)　　印
連絡先
(電話　　－　　－　　)
（E-mail:　　@　　）
※法人にあっては社名及び代表者職名・
氏名をご記入願います。

岩手大学被災学生支援募金の目的に対して、下記のとおり申し込みます。

記

金額　　金　　円

申込書送付先：岩手大学総務企画部総務広報課
（東北地方太平洋沖地震岩手大学被災学生支援募金事務局）
〒０２０－８５５０
盛岡市上田３丁目１８－８
電話：０１９－６２１－６００５・６００６
FAX：０１９－６２１－６０１４
e-mail:bokin@iwate-u.ac.jp

※このたびの募金により取得しました個人情報は、岩手大学被災学生支援募金に関連する事務手続きのみ利用させていただきます。