

別紙様式（第6条関係）

（元号） 年 月 日

国立大学法人信州大学長 殿

寄 附 者
〒
住 所
氏 名

金 円也

下 記 の と お り 寄 附 し ま す。

記

- | | |
|---------------|--------------|
| 1 寄 附 の 目 的 | 医学部医学科の支援のため |
| 2 寄 附 の 条 件 | なし |
| 3 その他（研究責任者等） | 医学部医学科長 |

※ 振込依頼書の送付先が申込住所と異なる場合は下記にご記入下さい。

送付先 〒
住 所
TEL
氏 名

※ 寄附金の使途等に係る御意向について（国立大学法人信州大学寄附金取扱規程第10条）

- ・ 御寄附いただいた後に、寄附金の使途を変更する必要がある場合、寄附金の寄附目的終了後に生じた残余金について新たに目的を定める必要がある場合、寄附金を他の国立大学法人等へ移換える必要がある場合の取り扱いを、本法人の判断にお任せいただくことについて、御意向をあらかじめお伺いしております。
- ・ 本法人の判断にお任せいただけるかどうか、「2 寄附の条件」の項に、御記入をお願いいたします。

※ 御寄附いただきました全ての方へ、寄附証明書を発送いたします。

信州大学の寄附金については、各種控除（税制上の優遇措置）が受けられます。
控除を受ける際、寄附証明書が必要となります。