

# 寄付申込書

学校法人大城学園 理事長 殿

申込日	令和 年 月 日
区分	<input type="checkbox"/> 一般個人 <input type="checkbox"/> 学園教職員 <input type="checkbox"/> 卒園児保護者 <input type="checkbox"/> 在園児保護者 <input type="checkbox"/> 在校生保護者
寄付者氏名	(フリガナ) <div style="text-align: right;">印</div>
寄付者住所	〒
寄付者電話番号	
寄付金額	円 ※(振込予定日または、振込日 令和 年 月 日)
振込先	沖縄銀行 名護支店 (普通)      口座番号 : 1843977 口座名義 : 学校法人 大城学園 理事長 大城博成
寄付金の使途	①教育活動に要する支援 ②教育環境の整備 ③部活動に対する支援など ④その他： ( )
寄付者氏名の学園 HP 等での公開	<input type="checkbox"/> 承諾 <input type="checkbox"/> 不承諾
その他連絡事項	

※該当する□欄をチェック (レ) してください。

(注) 学校法人大城学園に対する寄附金の税制上の措置について  
当法人は、所得税法施行令第217条第1項第4号及び法人税法施行令第77条第1項第4号に掲げる特定公益増進法人です。

## 【個人情報の取り扱いについて】

寄付者の氏名・住所及び電話番号については、寄附金の受け入れ手続きの目的で利用するものであり、それ以外の目的で本人の同意なく利用し、または第三者へ提供することはありません。ただし、ご承諾いただいた場合、ご芳名を大城学園 HP 等へ掲載させていただきます。

**必要事項をご記入の上、下記事務局あて郵送・FAX 又は Eメールでお送りください。**

※その後、ご入金を確認次第、「寄附金受領証明書(領収証)」を送付いたします。

学校法人 大城学園 事務局  
〒905-2266 沖縄県名護市字瀬嵩 296 番地  
TEL:0980-45-9022 FAX:0980-45-9023  
E-mail: school@oshiro.ed.jp