

寄 付 申 込 書

学校法人函館ラ・サール学園 理事長 殿

教育振興及び教育施設設備充実に必要な費用に充てるため、以下のとおり寄付を申し込みます。

☐ 個人 ☐ 法人

お申し込み日

└─法人の場合のみ入力してください。

☐ 特定公益増進法人への寄付金として申し込む

☐ 受配者指定寄付金として申し込む ※ 次ページ（様式1－1）への入力もお願いします。

ご 芳 名	フリガナ	
または 法 人 名 ・ 代 表 者 名		
卒 業 期 また は 卒 業 年		期生 西暦 年 3 月卒業
住 所 領 収 書 郵 送 先	〒	※ ハイフンを除いて入力してください。
※ 税制優遇（寄付金控除）を受けるための書類を郵送させていただきます。	都道府県	
※ ご寄付いただいた方の個人情報、本寄付関連業務においてのみ使用いたします。	市区町村	
	丁目・番地	
	建物名・部屋番号	
電 話 番 号		※ ハイフンを除いて入力してください。
寄 付 口 数		× ￥5,000／1口 = 円
振 込 予 定 日		
ご 芳 名 の 掲 載	寄付金額が ￥50,000 以上の場合、図書室付近に設置の Hakodate LaSalle Benefactors 銘板にご芳名を掲載させていただきます。	
	<input type="radio"/> 希望する <input type="radio"/> 希望しない	

ご寄付の振込先 ※ 振込手数料はご負担くださいますようお願い申し上げます。

- 北洋銀行 湯川支店
(普通) 3 2 9 - 3 4 4 1 8 7 5
函館ラ・サール学園寄付金口 理事長 ロドリゴ・テレビニョ
(ハコダテラサールガクエンキフキングチ)
- ゆうちょ銀行
 - ゆうちょ銀行からお振り込みいただく場合
記号番号 0 2 7 0 0 - 9 - 6 8 8 8 7
口座名 函館ラ・サール学園寄付金口
 - 他銀行からお振込みいただく場合
ゆうちょ銀行 二七九支店
(当座) 口座番号 0 0 6 8 8 8 7
口座名 函館ラ・サール学園寄付金口

お問い合わせ先

学校法人函館ラ・サール学園事務室

〒041-8765 北海道函館市日吉町1丁目12番1号

TEL: (0138) 52 - 0365 FAX: (0138) 54 - 0365

hls_donation@h-lasalle.ed.jp

寄 付 申 込 書

私立学校法第 3 条に規定する学校法人が設置する学校教育法第 1 条に規定する学校
(就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律第 2 条第 7
項に規定する幼保連携型認定こども園を含む。) 及び学校法人(私立学校法第 6 4 条第
4 項の準学校法人を含む。) が設置する専修学校の教育若しくは研究に必要な費用又は
基金に充てるために、下記のとおり寄付を申し込みます。

年 月 日

日本私立学校振興・共済事業団
理 事 長 殿

(寄付申込者)

〒 -

住 所

電 話 番 号

社 名

代 表 者 名

1 寄 付 金 の 額 金 円

2 寄 付 金 払 込 期 日 年 月 日

3 指 定 学 校 法 人 函館ラ・サール学園

4 確 認 事 項

- ・当該寄付により、寄付によって設けられた設備を専属的に利用することその他特別の利益を受けることはありません。
- ・税制上の不当な軽減を企図したものではありません。
- ・子弟等の入学に関するものではありません。
- ・反社会的勢力(※)との関係がなく、かつ将来にわたり関係をもたないことを表明します。

(※)暴力、威力と詐欺的手法を駆使して経済的利益を追求する集団又は個人。

(注) 学校法人を経由して提出してください。