

別紙様式 1 号（第 4 条関係）

年 月 日

佐 賀 大 学 長 様

寄 附 者
住 所
氏 名

国立大学法人佐賀大学寄附金事務取扱規程第 4 条の規定に基づき、
下記のとおり寄附します。

記

- 1 寄 附 金 額 円
- 2 寄 附 の 目 的 佐賀大学医学部未来医学基金（777000）
- 3 寄 附 の 条 件 なし
- 4 寄附の公表 可 ・ 不可
- 5 そ の 他
(研究等担当者) 医学部長

(寄附者連絡先)