

寄附金申請フォーム

***は入力必須項目**

寄附者情報

郵便番号をご入力いただき、検索を押してください。

郵便番号検索

ハイフンは不要です

郵便番号*	都道府県*	市区町村*	番地*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

建物名・部屋番号

法人名、団体名のみをご入力ください。

会社等法人名（任意）

ご所属、ご役職をご入力ください。
例：代表取締役
〇〇部 部長

役職（任意）	代表者名（寄附者名）*
<input type="text"/>	<input type="text"/>

〈法人〉
前項に入力した役職の方の氏名をご入力ください。
〈個人〉
寄附者様の氏名をご入力ください。

納入依頼書送付先情報（企業団体などの場合）

納入依頼書の送付先を寄附者情報と同じ要領でご入力ください。
納入依頼書送付先と寄附者が同様の場合
お手数おかけしますが
寄附者情報と同じ内容をご入力ください。

郵便番号検索

ハイフンは不要です

郵便番号*	都道府県*	市区町村*	番地*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

建物名・部屋番号

会社等法人名（寄附者様が組織の場合）

役職（役職）	ご担当者名*
<input type="text"/>	<input type="text"/>

電話番号*	Eメールアドレス（任意）
<input type="text"/>	<input type="text"/>

ご連絡事項（任意）

寄附金額情報

寄附金額*

寄附目的

寄附目的*

「学術研究助成」をご選択ください。

部局名等の具体的な寄附先詳細名*

寄附先をご入力ください。
例：〇〇学部 〇〇科 教授 氏名

例：〇〇部 〇〇科 役職

教員名*

苗字と名前の間に全角スペースを入れてください

助成金情報

今回の助成金で、他の本学教員名への採択はありますか？*

はい いいえ 不明

「いいえ」をご選択ください。

備考（何かお伝えしたいことがございましたらご記入ください）

「クラウドファンディング」とご入力ください。

入力が終わりましたら、「確認」を押してください。
次画面にて入力内容を確認のうえ
「申請する」を押していただいたら、申請完了です。

確認

お問い合わせ先
 岐阜大学 研究推進部 研究資金支援課 研究資金第一係
 TEL：058-293-3157
 MAIL：ksi-sikn1@t.gifu-u.ac.jp