　　年　　月　　日

大学共同利用機関法人

情報･システム研究機構

　国立遺伝学研究所長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　 寄附者

住　　所　〒

氏　　名

（法人にあっては、法人名及び職・氏名）

下記のとおり寄附します。

記

１．寄附金額　　　　金　　　　　　　　円

２．寄附の目的　　　国立遺伝学研究所の活動全般を支援

３．寄附の条件

４．その他

※100口以上の場合、感謝状の贈呈を 希望する　希望しない

　　　　　　　　　　銘板の掲示を　 希望する 希望しない

　　　　　　　　　　(いずれかの□に✓を記入してください)

（連絡先および振込依頼書・領収書送付先) ※いずれかに☑をお願いいたします。

上記住所氏名に同じ

　　電話番号：

　　E-mail:

異なる場合

　　住所： 〒

　　氏名：

　　電話：

　　E-mail: