様式３

寄附金移換申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

国立大学法人滋賀医科大学長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　講座等名

講座等の長　　　　　　　　　　　　　　　印

　このことについて，下記のとおり寄附金の移し換えをしたいので，ご承認願います。

記

１　寄附金の名称（寄附コードがわかれば併せてご記入ください。）

２　移し換え先の寄附金の名称又は機関名

３　移し換え金額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

４　研究担当者の職名及び氏名

５　移し換えの理由