

平成 年 月 日

滋賀医科大学支援基金 寄附申込書

滋賀医科大学長 殿

〒 _____ - _____

住 所 _____

電 話 _____ - _____

フリガナ

氏 名 _____

次の資金に寄附します。(ABC のいずれかを○で囲んでください。)

*裏面にそれぞれの資金の目的・使途などを記載しておりますので、ご参照ください。

寄附金額 _____ 円

A) 大学支援資金

B) 附属病院支援資金

特定の診療科などに寄附を希望される場合は、以下にご記入ください。

_____ 科・部に寄附します。

C) わかあゆ育成資金

*他の寄附に比べて、所得税が優遇されます。

【問い合わせ先】

〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町

滋賀医科大学 企画(IR担当)課 企画係

電話：077-548-2011/FAX：077-543-8659

E-mail：hqkikaku@belle.shiga-med.ac.jp

滋賀医科大学支援基金の目的について

本学の使命である「医学及び看護学科の進歩と発展に寄与し、もって社会の福祉に貢献する。」ことを達成するために必要な事業の支援に資することを目的として、基金を設置いたしました。

寄付者のご意向に沿った事業等に活用いたしたく、以下の3つの資金からご意向に沿った資金を選択していただけます。

○大学支援資金

優れた医療人の育成、先進的医学・医療への応用を推進するための研究推進、若手研究者の育成、医学・看護学を通じた社会貢献など大学運営全般に活用させていただきます。

[例えば]

- ・教育研究施設整備の充実
- ・研究プロジェクト支援
- ・学生支援の充実
- ・人材育成支援
- ・学内環境整備など

○附属病院支援資金

信頼と満足を追求する全人的医療を目指し、医療の質の向上を図り、特定機能病院として地域の医療の中核を担うとともに医療を通じた社会貢献など病院運営全般に活用させていただきます。

また、寄付者の意向により特定の診療科などに寄附していただけます。

[例えば]

- ・高度な診療設備・診療環境の充実
- ・臨床研究等プロジェクト支援
- ・医療人育成支援
- ・患者サービス向上
- ・院内環境整備など

○わかあゆ育成資金

経済的理由により就学が困難な学生に対する以下の事業に活用させていただきます。

- 1) 授業料、入学料等の減免
- 2) 奨学金の貸与または給付
- 3) 留学費用の支援
- 4) 教育研究補助者に学生を雇用して賃金として支援するための経費