

明海大学歯学部同窓会
会 長 中村 睦夫 殿

明海大学歯学部同窓会
アルムナイラウンジ使用許可申請書

西暦 年 月 日

下記の通り、アルムナイラウンジの使用について申請いたします。

※使用日	西暦 年 月 日 (曜日)
※使用時間	時 分から 時 分
※使用目的	
※代表者氏名	氏名..... 同窓会会員 (期卒) ・その他 () ※上記のいずれかに○をして下さい 例：教育後援会会員 etc
※代表者連絡先 (携帯番号)	
備考	

ご使用後はアルムナイラウンジ内の備品等は原状復帰をお願いいたします。

※欄は必須記入項目です。ご記入いただけないとご利用できないこともございます

以上

ご記入いただきましたのち、

郵送、メール、FAX のいずれかの方法で事務局あてに提出をお願いします

明海大学歯学部同窓会 350-0283 埼玉県坂戸市けやき台 1-1

T E L : 0 4 9 (2 8 5) 7 0 3 4

F A X : 0 4 9 (2 8 7) 3 1 7 4

アドレス : meikaidaisidousou@gmail.com