

被害状況報告書

明海大学歯学部同窓会

会長 中村 睦夫 殿

_____ 支部

支部長 _____

印

下記の通り、被害状況を報告いたします

	被災会員名	卒期	住所	被害状況	同窓会 記載欄
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

尚、被害状況欄に診療所が被災した場合は診療ができるか、

住居の場合は生活ができるかも記載してください

報告日付 西暦 _____ 年 月 日

報告者 _____

該当項目にご記入、押印の後、事務局あてに郵送にてお送りください。

〒350-0435 埼玉県坂戸市けやき台 1-1 明海大学歯学部同窓会