

西暦 年 月 日

明海大学歯学部同窓会  
会長 中村 睦夫 殿

所属 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

## 同窓会会員名簿の使用申請書

下記の通り会員名簿の使用を致したくお願い申し上げます

使用目的: \_\_\_\_\_

詳細: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

提出媒体: データ ・ ラベルシール ・ その他 ( \_\_\_\_\_ )

使用期日: 西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

開催日: 西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

提出期限: 西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

★開催日は、開催ごとに使用する場合のみ記載してください

遵守事項 上記以外の目的には使用致しません

個人情報の取り扱いについては細心の注意を払います

使用後は責任をもって廃棄致します

使用者は情報についてすべての責務を持ち対処致します

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。

明海大学歯学部同窓会 〒350-0435 埼玉県坂戸市けやき台 1-1