

創立 50 周年記念事業 申込書

式典

シンポジウム (参加する行事に○をつけてください)

ふりがな 氏 名	
現住所	〒
連絡先	(自宅・携帯)
卒業学科・専攻	学科 専攻
卒業年	() 年 3 月卒業

(いただいた個人情報は、50周年事業以外の目的には使用いたしません)

平成 27 年 10 月 25 日 (日) までに

お申し込みください。

FAX 番号 099-254-5914

鹿児島女子短期大学同窓会事務局