

会長	副会長

年 月 日

川崎医科大学同窓会 会長 殿

宛名ラベル作成願

下記利用目的にて宛名ラベルの使用を希望します。作成をお願いします。

支部・クラブ名		
申請者(※同窓生)	所属:	職名:
	氏名:	
連絡先	TEL(内線):	
	メールアドレス:	
代行者	学年:	学籍番号:
	氏名:	
連絡先	TEL:	
	メールアドレス:	
利用目的	<input type="checkbox"/> 支部会案内 <input type="checkbox"/> その他()	

なお、上記の目的以外で使用しないことを誓約いたします。

申請者氏名(自署)

※申請日より1週間～10日前後を目途にお渡しいたします。
※個人情報ですので、取扱いにはくれぐれもご注意ください。