

クラス会員名簿貸出申請書

[名簿貸出申請は年度の6月末までに本部に提出してください]

同窓会会長 様

クラス会員名簿の貸し出しを下記の通り申請致します

申請日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

申請者・クラス幹事氏名： _____ ⑩

住所：〒 _____

電話番号： _____ ・E-mail _____

卒業回生：該当する番号 [_____] [_____] 回生 A・B クラス (2クラスの場合)

- ① 短期大学/看護 ② 短期大学/栄養 ③ 学部/看護 ④ 学部/栄養
 ⑤ 大学院看護栄養学研究科/看護学専攻 ⑥ 大学院看護栄養学研究科/栄養管理学専攻
 ⑦ 助産学校・専攻科 ⑧ 大学院助産研究科

貸出期間： _____ 年 _____ 月 _____ 日 から _____ 月 _____ 日まで

(申請書提出後、発送まで約1か月の準備期間を要します)

返却日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

クラス会員名簿の使用目的 (内容により許可できない場合はご連絡致します)

*申請書は本部まで郵送する

本部処理欄

1. 申請書受け取り日： _____ 年 _____ 月 _____ 日 ()

2. 確認 会員組織委員会理事

 月 日

会長

 月 日

3. 結果 _____ ・許可する _____ ・許可しない (本部から連絡 _____ 月 _____ 日)

4. 本部からの名簿発送日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ()