記入日　　年　　月　　日

跡見校友会一紫会

« オリジナルグッズ希望　申し込み書 »

1	会員番号 （不明の場合は未記入可）		（封筒宛名下部に記載の№.）
2	卒業回生 （不明の場合は、卒業年）		回生　（　　年　　月卒業）
3	所属	学部	学部
		学科・クラス	学科　　クラス
4	氏名		（フリガナ）
5	旧姓		（フリガナ）
6	現住所		〒（　　－　　）
7	電話番号		（自宅） （携帯）
8	ご希望グッズの名称 （その他　通信欄）		

【送付先】

①郵送　　〒112-8629　東京都文京区大塚１－５－９ 跡見学園
跡見校友会一紫会　宛

②FAX　　０３－３９４１－８６４２