

記入日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

跡見校友会一紫会

## ≪ オリジナルグッズ希望 申込書 ≫

\* 太枠内にご記入ください。

ご希望グッズの名称		
1	氏名	(フリガナ) -----
2	住所	〒 (      -      ) -----
3	電話番号	(自宅) ----- (携帯) -----
4	会員番号 (宛名下に記載のNo.)	
5	卒業回生 (不明の場合は卒業年)	回生 (      年      月卒業)
6	所属	学部 学部
		学科 学科
		クラス (該当者のみ)
7	その他通信欄	

### 【送付先】

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

FAX : 03 - 3941 - 8642

メール : isshi-kai@atomi.ac.jp