

日本歯科大学創立110周年記念全国校友大会

参加申込書

(本部取扱会員用)

平成28年10月22日(土)開催の全国校友大会に出席申込をいたします。

(参加会費2万円)

フリガナ		式典参加希望(有・無)
氏名		(回卒)
住所	〒 □□□□ - □□□□	
TEL		

同伴者の有無(有・無) ← 有に○を付けた方は下記にお名前をご記入下さい。

フリガナ		式典参加希望(有・無)
氏名		

※ 式典参加希望(有に○を付けた方)の方でも、会場の都合により入場を制限させて

いただく場合がありますので、予めご了承下さい。

なお、申込確認後、お送りする参加登録証は、当日必ずお持ち下さい。

〈参加申込書送付先〉

〒102-8159

東京都千代田区富士見1-9-20 日本歯科大学校友会

TEL 03-3261-8971 / FAX 03-3264-8745