

# 会員管理システム利用申請書(同期会用)

西暦 年 月 日

北里大学薬友会  
会長 成松 由紹 殿

(西暦・昭・平) 年 薬学部 学科 専攻卒

代表者氏名 印

貴会、会員管理システムにより下記の資料をご提供下さい。  
なお、提供いただいた同データに関する情報の守秘義務を遵守し、下記記載の利用目的以外には使用しないことを誓います。

利用目的	1. 同期会開催(西・昭・平 年度薬学部 学科) 2. その他( )
希望種類	1. 名簿一覧 2. DMラベル
発送希望日	西暦 年 月 日迄に
代 表 者 署 名 欄	代表者署名 印 住所 〒  (連絡先) 電話 Mail
	世話人(他に世話人の方がいる場合、代表者が記入して下さい)
	世話人氏名1
	世話人氏名2
	世話人氏名3
	世話人氏名4
開催予定日	西暦 年 月 日開催予定 ・ 不明
備考	

※個人情報保護のために、同窓会に登録されている住所宛に郵送させていただきます。

	受付印	担当印
承認印		