

申請年月日 年 月 日

## 永山高等学校同窓会会員名簿開示申請書

フリガナ 申請者氏名		印	旧姓	男 女	年齢 歳
フリガナ 副申請者氏名		印	旧姓	男 女	年齢 歳
申請者住所	〒				
副申請者住所	〒				
申請者電話番号			Fax 番号		
副申請者電話番号			Fax 番号		
申請者メールアドレス	@				
申請者 卒業年(期)組	西暦	年卒業( 期) 3年 組			
副申請者 卒業年(期)組	西暦	年卒業( 期) 3年 組			
開示申請クラス	西暦	年卒業( 期) 3年 組 (~ 組)			
申請理由 (該当番号を○で囲む)	1. クラス会実施のため    2. 学年会実施のため    3. その他				
実施予定日	西暦	年	月	日	(頃予定)
参加人数	人(位)				
実施場所					
備考	開催通知等が既にごございましたら、添付願います。				

上記の通り同窓会会員名簿の開示を申請します。

※学年会実施の場合は必ず副申請者を記入願います。

永山高等学校同窓会常任委員会 御中

\*以下は記入しないで下さい。

申請番号: \_\_\_\_\_

審査	承認	副会長	会長	備考

受付年月日 : 年 月 日

審査年月日 : 年 月 日

審査結果 : 可 否