

同窓会終身会員登録申請書

記入者 記入日 平成 年 月 日

○で囲んでください。

本人以外の方は必ずご記入ください。

本人・家族・友人・その他 ()

記入者名

掲載頁

卒業年 年

頁 行目

卒回 回

(フリガナ)

姓

旧姓

名

氏名

現住所

〒

☎

()

勤務先名

☎

()

連絡先

最終出身校 (学校名)

上記の通り石川県立羽咋高等学校同窓会終身会員登録を会費¥20.000円を添えて申請致します。

備考