

# 名簿・宛名ラベル申込書

## 一般社団法人 ワカバ会

〒108-0073 東京都港区三田1-4-46  
 Tel. 03-3451-0227(月～木10時～16時)  
 Fax. 03-3452-4590(常時)  
 E-Mail: t-mita@wakaba-kai.org

申 込 日	年 月 日		
卒 業 回・組		会員番号	
氏 名			
住 所	〒		
電話番号(または携帯番号)		FAX	
E - M a i l			
使 用 目 的	同期会	クラス会	その他( )
受 付 方 法	TEL	FAX	メール
開 催 予 定 日	年 月 日		
幹 事	* 幹事2名の氏名・連絡先電話番号を必ずご記入ください。 幹事①会員番号( )氏名( )TEL( ) 幹事②会員番号( )氏名( )TEL( )		
申 込 内 訳	卒業回( )		
	名簿 1クラス (50円)	全クラス	クラス単位
		部	組 部
	宛名ラベル 1クラス (200円)	全クラス	クラス単位
部		組 部	
支 払 方 法	請求書を同封いたしますので、切手にてお支払いください。 送料につきましては各自ご負担願います。		
備 考			

\* 以下にご同意いただき、□にチェックをした上で必ずご署名をお願いいたします。  
 チェックと署名がない場合は発行できませんのでご了承ください。

発行された名簿に関しては、使用目的以外には使用しません。

氏名

※ 名簿等につきましては、お受け取りになられた方の責任において管理くださるようお願い致します。  
 ※ ワカバ会は発行した名簿、ラベル等についての責任は負いかねます事をご了承ください。

