

受 付	処 理	

同窓会会員情報 変更・修正届出用紙（郵送・ファクス用）

届出日	年	月	日
-----	---	---	---

ふり 氏	がな 名	(旧姓)		
住 所	(〒	-)	
(住所変更時は、旧住所をご記入下さい)				
電 話 番 号				
卒業クラス等		回生	学科	専攻

変更・修正の主な理由	転居	婚姻	登録の誤り	その他
氏名の変更・修正	ふりがな	姓		名
	ローマ字			
	変更後の氏名			
住所の変更・修正	変更後の住所	(〒	-)
電話番号の変更				

*注意

- ・ 正確に登録するため、太枠内に楷書ではっきりとご記入下さい。
- ・ は該当する部分をチェックし、変更内容をご記入下さい。
- ・ この用紙は、郵送またはFAXで同窓会あてにお送り下さい。

送付先：

960-8585 福島市花園町3 - 6

桜の聖母短期大学同窓会室

FAX：024 - 534 - 4572