

# 会員データ問い合わせ依頼書

成城学園同窓会 御中

平成 年 月 日  
 回 学部 組 セミ  
 氏名 \_\_\_\_\_

会員データの照会を依頼します。

|             |   |
|-------------|---|
| 住所<br>(送付先) | 〒 _____   |
| 電話番号        | _____ (自宅・勤務先)  |
| メールアドレス     | _____ (自宅・勤務先)  |
| 対象者         |   |
| 対象者の<br>所属  | <input type="checkbox"/> クラス 初・中・高・ア・短・大・院 年卒 回 組<br><input type="checkbox"/> クラブ _____ 部<br><input type="checkbox"/> ゼミ 経済・文芸・法・社イノ 教授<br><input type="checkbox"/> 地区 国・ _____ 県・郵便番号( _____ ) |
| 項目<br>(○印)  | ・卒業回数(卒業年) _____ 年(回)～ _____ 年(回)<br>現氏名・フリガナ・旧姓・自宅〒住所・自宅電話・勤務先名<br>ゼミ名・出身高校名・卒業クラス<br>_____ 名分   |
| 使用目的        | _____ 年 月 日開催予定   |
| 回答日         | _____ 年 月 日   |
| 回答方法        | <input type="checkbox"/> 手渡し <input type="checkbox"/> 郵送(+簡易書留料300円) <input type="checkbox"/> 宅配便   |
| その他<br>通信欄  |   |

事務局使用欄 \*リスト出力に変更

| 受付日・係印 | 本人確認  | 発送日 | 費用               | 入金日         | 担当 |
|--------|---|-----|------------------|-------------|----|
|        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 会員カード</li> <li>・ 免許証</li> <li>・ 保険証</li> <li>・ その他( _____ )</li> </ul> |     | リ<br>シ<br>送<br>計 | 現<br>〒<br>銀 |    |