

金沢大学学友会 登録票（登録同窓会用）

(1) 会の名称（フルネーム） _____

(2) 設立年月日（西暦で、わかる範囲で） _____ 年 _____ 月 _____ 日

(3) 会の連絡先等

◇住所（書類等送付先） 〒 _____
 (_____ 方)

◇電話 _____, FAX _____

◇E-mail アドレス : _____ @ _____

◇会のホームページURL : http:// _____

(4) 会の目的等（設立趣旨、どのような会か、等） ※会則等があれば添付願います。

(5) 年間行事等（総会、懇親会等の時期・規模等）

(6) 会員数 (_____) 人（わかる範囲で、おおよその内訳）

【内訳】法文 (_____), 文 (_____), 法 (_____), 経済 (_____), 教育 (_____), 理 (_____), 医 (_____), 保健 (_____),
 薬 (_____), 工 (_____), 人間社会学域 (_____), 理工学域 (_____), 医薬保健学域 (_____), 別科 (_____),
 大学院 (_____), 附属 (_____) 校 (_____) 小・中・高・幼・特別

(7) 代表者等（会長・代表・副会長・副代表・事務局長・幹事長・事務局・幹事等）

※役員などに変更があった場合は御連絡願います。

(役 職) (氏 名) (卒・修年月) (学部等) (〒住 所) (電 話)

◇会長等 (_____) (_____ 年 月) (_____) (〒 _____)
 (電話: _____)

◇副会長等 (_____) (_____ 年 月) (_____) (〒 _____)
 (電話: _____)

副会長等 (_____) (_____ 年 月) (_____) (〒 _____)
 (電話: _____)

副会長等 (_____) (_____ 年 月) (_____) (〒 _____)
 (電話: _____)

◇事務局長・幹事長等（連絡担当者）

(_____) (_____ 年 月) (_____) (〒 _____)
 (E-mail: _____ @ _____) (電話: _____)

(8) 登録連絡者

◇氏名（ふりがな） _____ (_____)

◇出身学部等, 年 (卒・修) _____ 学部等・別科・研究科・附属 (_____) 校, _____ 年卒・修了

※ 会員名簿（データ）を学友会に提供いただけると幸いです。個人情報法令・規則の則り厳重に管理いたします。

※ その他、参考となる資料があれば添付願います。