

参加申込書送信先:

FAX. 084-982-9103 (羽原京 H9卒 宛)

FAX. 084-944-3660 (同窓会事務局 宛)

令和7年度福山誠之館同窓会定時総会 参加申込書(取りまとめ用)

(ご注意)卒業年・お名前・ご連絡先はお間違えのないよう正確にご記入ください。

会費:7,000円 (※平成26年卒~30年卒は5,000円、平成31年卒以降は3,000円)

記入欄

担当者氏名		取りまとめ合計金額
連絡先電話番号		円

NO	卒業年	お名前	連絡先電話番号	領収金額	備考
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
合計			件	円	

申込締切 2025年4月30日(水)

※足りない場合はコピーしてご使用下さい。

誠に恐れ入りますが、参加費はなるべく事前にお支払いをお願いいたします。(振込/持参可)