

麻布大学同窓会交流会 参加申込書

麻布大学同窓会 あて

FAX 042-759-0337

TEL 042-769-2183

E-mail [doso@azabu-u.ac.jp](mailto:doso@azabu-u.ac.jp)

麻布大学同窓会交流会

日時 令和2年2月7日(金)18:30~20:30(18:00~受付)

場所 東京国際フォーラム G棟7階「東天紅」

東京都千代田区丸の内3-5-1 TEL 03-3211-1015

会費 7,000円(事前振り込み)

振込先 郵便払込取扱票(通常払込料金加入者負担)赤紙

口座記号番号 00260-9-36685

加入者名 麻布大学同窓会

※郵便払込取扱票の「通信欄・ご依頼人」に必ず「卒業学科、卒業年及び氏名」を記入してください。

申込み日 年 月 日

卒業年	学科	年卒
フリガナ		
氏名		
新住所	〒	
旧住所	〒	
フリガナ		
改姓		旧姓
電話番号		
e-mail		