年　　月　　日

　同窓会長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所属支部名

申込維持会員氏名

　次のとおり申し込みます。

１　動物病院（掲載項目）

　・　名　称：

　・　郵便番号・所在地：

　・　連絡先：

　・　対象動物：

　・　ホームページアドレス（URL）：

　　　＊　有る場合は記入してください。

２　経営者又は病院長

　・　氏　名：

　・　卒業年：

３　問合せ先

　・　電話番号：

　・　E-mail：