

# 日本大学歯学部同窓会支部長変更届

同窓会

支部

旧 支 部 長	( 回卒)
---------	-------

新 支 部 長	( 回卒)
---------	-------

自 宅	〒  電話 Fax
-----	--------------------

診 療 所	〒  名称----- 電話 Fax
-------	-------------------------------

《備考》 会計担当者の変更等がありましたらご記入ください	
------------------------------	--

年 月 日 より就任
------------

上記のとおりお届け申し上げます。

年 月 日

(申請者)

印