## FAX: 06-6943-1389

## FAX送信用紙

## 大阪歯科大学同窓会

個人番号							
賛助 専門・大学	・歯学部(	<b>□</b> )	現在ご登録 いただいて 氏名				
(確認作業も行いますので全てご記入ください。)							
フリガナ <b>氏名</b>							
送付先		自宅	・勤務先				
自宅	住 所	(〒	_	)			
	電話番号		_		_		
	FAX		_		_		
勤務先	住 所	(〒	_	)			
	電話番号		_		_		
	FAX		_		_		
通信欄	,						

大阪歯科大学同窓会 FAX: 06-6943-1389