

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（	回）	現在ご登録 いただいている 氏名
(変更箇所のみご記入ください)		
フリガナ		
氏名		
送付先	自宅 ・ 勤務先	
自 宅	住 所	(〒 —)
	電話番号	— —
	F A X	— —
勤務先	住 所	(〒 —)
	電話番号	— —
	F A X	— —
通信欄		

大阪歯科大学同窓会

FAX : 06-6943-1389