

鶴見大学歯学部同窓会神奈川県支部(鶴友会)

入会申込書・会員登録変更届

令和 年 月 日

鶴見大学歯学部同窓会
神奈川県支部(鶴友会)
会長 三浦 徳明 殿

| |
|---------|
| 顔写真 |
| ※新入会者のみ |

(※のついている欄の内容が名簿に記載される情報です)

会員情報

| | | | | |
|------|-------|--------|------|-------|
| ふりがな | ※ | | | 男・女 |
| 氏名 | ※ | | | 旧姓() |
| 生年月日 | 年 月 日 | 卒業年度・期 | 年卒・※ | 期 |
| 自宅住所 | 〒 — | | | |
| 電話 | | FAX | | |
| 携帯電話 | | E-mail | | |

勤務先情報

| | | | | |
|--------------------------------------|----------------------|--------|---|--|
| 勤務先での立場 (開設管理者・管理者・主たる勤務先) ← ※いずれかに○ | | | | |
| ふりがな | | | | |
| 診療所名 | ※ | | | |
| 所在地 | ※ | 〒 — | | |
| 電話 | ※ | FAX | ※ | |
| HP URL | | E-mail | | |
| 神奈川県歯科医師会 | ※ 当てはまるものに○をつけてください。 | | | |
| | 入会済 ・ 入会予定 ・ 未入会 | | | |

※ 住所、電話等の変更がある場合には、鶴友会からみな様への円滑な情報提供のため、速やかに変更の連絡を頂けますようお願い致します。なお、頂いた個人情報に関しましては、鶴友会事業以外には使用しないことを申し添えます。

※事務局使用欄

| | |
|-------|-------|
| 受付日 | 年 月 日 |
| 会計使用欄 | |