

大学同窓会役員候補者推薦書

送付先: 〒東京都港区白金台 1-2-37 大学同窓会事務局 FAX.03(3441)0970

候補者	氏名		本人同意欄	署名	印
	住所	〒			
	電話				
	メール				
	卒業年:	学科:	所属団体:		
同窓会活動経験	1. あり 2. なし (1を選択された方は、下記に経歴、期間をご記入ください)				
同窓会活動経歴	職名:	期間:	年	月~	年 月
	職名:	期間:	年	月~	年 月
その他	職名:	期間:	年	月~	年 月
推薦役職	1. 会長 2. 監事 3. 運営委員 ※いずれか一つに○をつけてください。				
推薦人	氏名		印		
	住所	〒			
	電話				
	メール				
	卒業年:	学科:	所属団体:		
推薦理由					

注) 推薦書は、郵送又は FAX にて大学同窓会事務局までお送りください。締切り: 9 月 30 日厳守!

◎ご記入された個人情報、役員選考以外の目的には使用いたしません。