

# FAX送信票

送信日 平成 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

送信者 お名前 \_\_\_\_\_ (ご卒業年度: \_\_\_\_\_ 年度)

連絡先 \_\_\_\_\_ (携帯・自宅)

住所 \_\_\_\_\_ (変更した場合)

送信先 宮城県多賀城高等学校 翔朋会 (同窓会) 事務局 (担当: 和泉)  
〒985-0831 多賀城市笠神2丁目17-1  
TEL: 022-366-1225  
FAX: 022-366-1226  
Mail: tagajo-hs@od.myswan.ed.jp

件名  総会のご出席     懇親会のご出席     住所のご変更  
 同期会ご案内     登録内容変更     その他

※いずれかにチェックを入れてください。

※総会・懇親会の出席連絡の〆切は、10月12日(木)までですが、  
準備の都合上できるだけ10月1日(月)までをお願いします。

欠席の場合、連絡は不要です。

※メールでのご連絡も受け付けています。

送信枚数 \_\_\_\_\_ 枚

通信欄

---

---

---

---

---

---

※誤送信の折は、お手数でもご一報いただければ幸いです。