九州大学法科大学院　同窓会

入会届 ・ 異動届

どちらか該当する方に〇をしてください

ふりがな		会員区分 ＿＿期　既修・未修 H21・H20・H19・H18　修了 教員・旧教員 その他
氏　名		
住　所 〒		
TEL	FAX	
E-mail		
勤務先		
住　所 〒		
TEL	FAX	
E-mail		

・勉強会案内等で利用できる（携帯でも構いません）アドレスを大きく・丁寧に記載してください

・氏名は必ず記入してください。（氏名が変更となった場合は、旧氏名もお書きください）

・異動の場合は該当する項目のみ記入ください

個人情報保護に関する承諾書　　**※入会時のみ記載してください**

別紙記載の「同窓会個人情報の取り扱い方針」を承諾し、当会に入会します。

本人署名

連絡先（送付先）

〒８１０－００４２　福岡市中央区赤坂１－１１－１２赤坂井上ビル３階
九州大学リーガル・クリニック・センター内
九州大学法科大学院同窓会　事務局　宛
Fax　０９２－７１３－０９１６