



F A X 0 5 9 - 3 2 6 - 3 2 2 9

令和 年 月 日

三重県立四日市中央工業高等学校同窓会事務局行

同窓会へのお問い合わせ

【会員情報】現在の登録情報をご記入ください。

| | |
|------------------|----------|
| ふりがな 氏名 : | |
| 卒業年度 : 大・昭・平・令 年 | 卒業学科 : |
| 住所 : 〒 | |
| 電話番号 : | FAX 番号 : |

【お問い合わせ内容】

| |
|--|
| |
|--|

※ ご本人確認のため、電話にてご連絡させていただく場合がございます。