

大分県立芸術文化短期大学同窓会の名簿利用申請書

令和 年 月 日

大分県立芸術文化短期大学同窓会 会長 殿

下記のとおり大分県立芸術文化短期大学同窓会名簿を利用したいので許可願います。

記

1. 名簿の利用目的

--

2. 必要名簿の年度 / 学科

--

約 名分

3. 誓約書

私 _____ は、
大分県立芸術文化短期大学同窓会の名簿を個人情報保護法に則り厳正に使用致します。
2次使用、故意または重大な過失によって大分県立芸術文化短期大学並びに
大分県立芸術文化短期大学同窓会に損害を与えた場合は、その責任を負います。

4. 申請者

氏名	フリガナ
	印
住所	〒
連絡先	携帯番号
	メールアドレス
同窓会との関係 卒業生の場合は、 卒業年度・学科を記入	

受付日

令和 年 月 日

担当者

--