

Fax 番号 03-5707-1160

東京都市大学
校友・後援会連携室 行

ホームカミングデー参加申込書

世田谷 ・ 等々力

(参加会場に○を付けてください)

ホームカミングデー（同窓会）に参加します。

卒業年	昭和・平成	年	月
卒業学科	_____		
氏名	_____		
住所	_____		
電話番号	—	—	_____
メール	_____		

学内見学を 希望する 希望しない

(該当に○を付けてください)

※学内見学は、世田谷キャンパスのみです。

※返信案内はございません。Faxをもって受付終了といたします。