

年 月 日

龍谷大学文学部・短期大学部同窓会
会 長 赤松 徹眞 様

代表者

(住所) 〒

(氏名)

印

(連絡先電話番号)

同窓会開催に伴う助成金の申請について

標記の件について、下記のとおり同窓会を開催いたしますので、助成金をいただきたくご依頼申しあげます。

記

1. 開催日時： 年 月 日 ()
時 分 ～ 時 分まで
2. 開催場所： _____
3. 会の名称等： _____
4. 参加予定人数： _____ 名

以 上

※ 会員への案内状等を添付願います。

※ 参加予定人数は助成額の算出根拠となりますので、必ずご記入ください。

※ 開催後、報告書（書式自由）および集合写真等を送付願います。

〒612-8577

京都市伏見区深草塚本町67

龍谷大学

文学部・短期大学部同窓会

事務局 原田 正誓

Fax (075-647-0123)