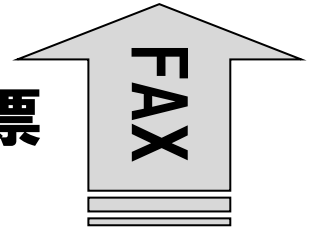


2019年度 ルーテル学院大学
保護者会 参加申込票・送信票



F A X 番号 : 0 4 2 2 - 3 3 - 6 4 0 5

申込 (送信) 期限 : 6 月 2 4 日 (月) 17 : 00 まで

① 在学生の方の所属・学年

学年 ()年

- 福祉相談援助コース 地域福祉開発コース 子ども支援コース
臨床心理コース キリスト教人間学コース
社会福祉学科

② 在学生の方の学籍番号・お名前

学籍番号 _____ お名前 _____

③ ご参加の方のお名前(1).....保護者 兄弟姉妹 祖父母 その他(_____)

お名前 _____

ご参加の方のお名前(2).....保護者 兄弟姉妹 祖父母 その他(_____)

お名前 _____

ご参加の方のお名前(3).....保護者 兄弟姉妹 祖父母 その他(_____)

お名前 _____

④ ご連絡先

電話番号 _____ [居住地: _____ 都・道・府・県]

⑤ 備 考(大学への連絡事項等がございましたらご記入下さい)

教職員一同、皆様方のご参加を心よりお待ちしております。

ルーテル学院大学 学生支援センター (直通電話 : 0422-31-4682)