

(様式 1 2)

平成 年 月 日

九州歯科大学同窓会長 様

都 道

_____ 府 県 同窓会

会長 _____ (印)

役員派遣について依頼

このたび、 _____ を下記の通り行うにあたり
同窓会役員（学長の要請あり、要請なし）をお招きいたしたく依頼
いたしますので、格別のご配慮を賜りますようお願い申し上げます。

記

日 時

場 所