

係	主任	係長	課長補佐	課長

(父兄本人) 住所変更届

令和 年 月 日

福岡歯科大学長殿

第 学年・学籍番号

氏 名 ㊟

下記のとおり住所を変更しましたのでお届けします。

〒 □ □ □ □ - □ □ □ □

旧住所 \_\_\_\_\_

〒 □ □ □ □ - □ □ □ □

新住所 \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_

※変更後の個人情報については必要に応じ学生共済会、学生後援会及び同窓会に提供することがあります

※父兄の住所変更の場合は、学生後援会支部からの案内先となりますため、支部変更についても希望をお知らせください。

( 新住所記載の支部に変更します ・ 支部変更は行わない )

大学 確認 欄	財務課	マジック	後援会名簿	調査票	企画課	教務係