

## 同窓会個人情報変更届

ご住所等の変更がございましたら、必要事項を記入の上、FAX、郵送、メールまたは、QRコードよりお知らせください。**※自筆で記入の場合、楷書体でご記入ください。**

### ■氏 名 (必須)

フリガナ
(旧姓: )

※ 該当にレ印をご記入ください。

☐ 同窓会役員です

### ■卒業学部・学科(必須) ※本人確認のためご記入ください。不明の場合は不明とご記入ください。

学籍番号( )
卒 業( 年度)

### 変更箇所のみ下欄にご記入ください

フリガナ	
<input type="checkbox"/> 氏 名	
<input type="checkbox"/> 自宅住所	〒
<input type="checkbox"/> 電話番号	
<input type="checkbox"/> メールアドレス	@
<input type="checkbox"/> 勤務先名称・所属	
<input type="checkbox"/> 勤務先住所	〒
	電話 ( )

※お送りいただきました個人情報は、常葉大学の個人情報保護方針に基づき適切な管理をいたします。  
詳細は右記の URL を参照してください。 <http://www.tokoha-u.ac.jp/university/disclosure/privacypolicy/>

送付先

同窓会個人情報変更届お申込み QRコード ↓

常葉大学静岡草薙キャンパス学生課 〒422-8581 静岡市駿河区弥生町6-1

FAX: 054-297-6101 E-mail: [g-staff@sz.tokoha-u.ac.jp](mailto:g-staff@sz.tokoha-u.ac.jp)

常葉大学静岡水落キャンパス学生課 〒420-0831 静岡市葵区水落町1-30

FAX: 054-297-3213 E-mail: [mz-gaku@sz.tokoha-u.ac.jp](mailto:mz-gaku@sz.tokoha-u.ac.jp)

常葉大学浜松キャンパス学生課 〒431-2102 浜松市浜名区都田町1230

FAX: 053-428-3567 E-mail: [gaku@hm.tokoha-u.ac.jp](mailto:gaku@hm.tokoha-u.ac.jp)

