

岩手大学同窓会連合  
支部廃止届

申請日 年 月 日

岩手大学同窓会連合会長 様

申請者氏名	
自宅住所	〒
電話番号	
メールアドレス	

下記の通り、廃止を届け出ます。

1. 名称	岩手大学同窓会連合		支部
2. 代表者	氏名		
	電話番号		
	メールアドレス		
3. 廃止理由			

## 届出送付先

〒020-8550 岩手県盛岡市上田3-18-8  
岩手大学同窓会連合  
Tel: 019-621-6015  
Fax: 019-621-6014  
E-mail: dosokai@iwate-u.ac.jp