

鶴見養護学校後援会 入会申込書

お名前	
ご住所	
電話番号	
ご所属	
卒業生の方 在校生の方	期生 (年度卒業生)

入会申し込み日 年 月 日

神奈川県立鶴見養護学校後援会 事務局

〒230-0071

横浜市鶴見区駒岡4-40-1

TEL 045-573-4787

FAX 045-584-8520