

獨協学園出版物・関連書籍申込書

申込年月日 年 月 日

フリガナ 氏名(申込者)
住所(申込者) [〒 -]
電話番号(申込者) - -

出 版 物 ・ 書 籍 名	単価(円)	申込数	金額
「獨協学園史1881-2000」及び「獨協学園史資料集成」のセット		セット	
「獨協学園史1881-2000」		冊	
「獨協学園史資料集成」		冊	
「目で見える獨協百年1883-1983」	2,000	冊	
「回想 天野貞祐」	2,000	冊	
			合計金額

*お届け先(申込者とお届け先が異なる場合ご記入下さい)

フリガナ 氏 名
住 所 [〒 -]
電話番号 - -

(アンケート)

申込者と獨協学園とのご関係についてお尋ねします。

1. 申込者と獨協学園が設置する学校とのご関係

(該当する記号を○で囲んで下さい。以下同じ)

- A. 獨協中学・高等学校 B. 獨協埼玉中学高等学校 C. 獨協大学 D. 獨協医科大学
E. 姫路獨協大学 F. 獨協医科大学附属看護専門学校 G. その他()

2. 申込者と上記の学校とのご関係

- A. 卒業生 B. 在校生 C. 父兄(保護者) D. 教職員 E. 教職員OB
F. 卒業生の父兄(保護者) G. その他()

ご協力ありがとうございました。

【通信欄】

【処理欄】
