

クラス同窓会計画書

提出：令和 年 月 日

対象クラス	昭和・平成・令和 年 月卒業 第 ・ 学科				
会の愛称	無 ・ 有（ ）				
担任教員	（最終学年の担任）				
参加予定数	人	参加費	円（予定・確定）		
代表世話人	氏名		電話	（ ） －	
	住所	〒 －			
開催予定日	令和 年 月 日（ ）午前・午後 時～午後 時				
開催場所	会場名				
	所在地				
	電話				
研修内容	テーマ				
出席希望職員	〔希望する教職員名を書いてください〕				
備考					

※ 同窓会本部記載欄（以下は記入しないでください）

処置・決定	
-------	--