

女子栄養大学短期大学部保護者会・総会

出席票

平成 24 年 8 月 19 日(日)の短期大学部保護者会に **出席** します。

1 ご出席者人数 _____名

ご出席保護者氏名 _____

ご出席保護者氏名 _____

2 学生氏名 _____ / _____年

3 カフェテリア（学生食堂）ランチ体験ご希望の有無 有 ・ 無
（○をお付けください）

4 個別相談ご希望の有無 有 ・ 無 （○をお付けください）

[ご相談内容を具体的にご記入ください]