

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]