

年 月 日

看護学部同窓会会長殿

代表 _____ 印

クラス会補助の助成についてのお願い

標記につきまして、以下のとおり実施しましたので助成くださいますようお願いいたします。

記

1. 実施内容

日時： 年 月 日 () :

場所：

2. 助成希望額

10,000 円

受 取 書

愛知医科大学看護学部同窓会

会長 藤 澤 恵 児 様

金 10,000 円也

上記の金額正に領収いたしました。

年 月 日

_____ 印