

## 成績通知書送付に関する同意書

成績通知書の送付を希望される場合には「1」に、希望されない場合には「2」に○をつけてください。太枠内に保護者・学生それぞれが署名・捺印してください。

※尚、○が「1」に付けられていない場合は、送付の必要がないとみなし、成績通知書の送付は行いませんのでご了承ください。

1. 都留文科大学に在学中、毎学期修了時に、成績通知書を保護者あてに送付することに同意します。
2. 成績通知書を保護者あてに送付する必要はありません。

### ◆保護者（または学費負担者）

住 所	〒
署 名	

※上記以外の住所へ送付を希望される場合は、下記に送付先をご記入ください。

住 所	〒
宛 名	(学生との関係: )

### ◆学 生

住 所	〒
電話番号	※日中連絡の付く番号をご記入ください。
署 名	

※今現在お住まいの住所（実家等）をご記入ください。

年 月 日