

クラブ室使用願

年 月 日

敦賀市立看護大学 学長 殿

(団体名)

(代表者たる学生)

学籍番号

氏 名

印

下記のとおりクラブ室を使用したいので、許可をいただきたくお願いいたします。

| | |
|--------|--------------------|
| 団体名 | |
| 室番号 | |
| 使用希望期間 | 自 年 月 日 至 年 月 日 |
| 構成員数 | |
| 顧問 | |