

様式第18号（第17条関係）

学外団体加入願

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

(団 体 名) は、下記のとおり学外団体に加入したいので、許可をいただきたくお願いいたします。

学外団体の名称	
学外団体の事務所の位置	
加入（予定）年月日	
加入の目的及び理由	
他の加入団体	
顧問	印

*学外団体の規約及び役員名簿を添付すること。