

施設等利用許可願

令和 年 月 日

日本赤十字豊田看護大学長 様

申請者	クラブ名	
	学籍番号	
	氏 名	
	連絡先	

下記のとおり、施設等の利用の許可をお願いします。

記

利用施設	
利用日時	年 月 日 () から 年 月 日 () 時 分から 時 分まで 計 時間
利用目的 (具体的に記入する事)	
利用人員	名 ※10名以上の学生が同じ方向のバスを 利用する場合は、スクールバス乗車予定 届出の申請を行うこと。
利用備品	
備 考	

事務局長	事務局 次 長	経理課長	経理一係長	経理二係長	課員
該当施設管理者					