

学 外 者 参 加 届

令和 年 月 日

連携担当副学長 殿

責任者 所 属 _____
学籍番号 _____
氏 名 _____
(Tel _____)

顧問又は
指導教員名 _____ 印

下記の通り、大学施設内の活動における学外者の参加がありますのでお届けします。

記

活 動 内 容 (催し物等)	
目 的	
期 間	月 日 () 時 分から 時 分まで 月 日 () 時 分から 時 分まで
学 外 者 (団体名等)	名称 _____ 所在地 _____ Tel(_____) 団体代表者氏名 _____ 当日連絡先氏名 _____ Tel(_____) 主な活動内容 (_____)
参加予定人員	男 名 女 名 計 名
学内者との関係	

※必ず学外参加者の名簿を添付して提出すること