

学 外 大 会 参 加 願

年 月 日

新潟薬科大学学長 殿

団体の名称 :
薬学部 ・ 応用生命科学部
学 部 :
薬学研究科 ・ 応用生命科学研究科
学 年 ・ 組 :
年 組
学 籍 番 号 :
責任者 (代表)
学生氏名 : 印

この度、下記の大会に参加のため遠征をしますので、許可願います。(注)

記

- 1 大会名 :
- 2 期 日 : 年 月 日から 年 月 日まで (日間)
.....
- 3 会 場 :
- 4 宿 舎 :
(所在地・電話)
.....
- 5 団 体 名 :
- 6 顧 問 氏 名 : 印
- 7 サブ顧問氏名 : 印
- 8 参加部員数 : 人

(注) 参加部員の名簿を添付すること。

学生支援総合 センター長	事務部処理欄