

他大学生等の入構申請書

申請日 令和 年 月 日

学生委員会委員長 殿

他大学生等の入構を申請します。

団体名 _____

学生番号 _____

代表者氏名 _____

連絡先(携帯番号) _____

☆許可の条件として、本学の感染予防対策に従うこと、運営において十分な感染予防対策が整備されていることが条件です。(活動の2週間前までに教育支援グループへ申請してください。)

入構・利用目的について(詳細に記入してください。)

--

団体名(入構希望者側) _____

代表者名(入構希望者側) _____

参加人数 (入構希望者側) _____ 人、(本学) _____ 人

期間(日時) _____

場所(施設名) _____

運営上の感染予防対策(できるだけ具体的かつ詳細に記入してください。)

(資料がある場合にはその添付で代えることができます。)

--

顧問又は 指導教員	(署名) (活動及び感染対策に関する教員からのコメント) ※教員の署名及びコメントは、教員からのメール添付でも可とします。
--------------	---