様式　2

副学長	教育・学生支援部長	学生支援課長	学生生活支援グループ

平成　　年　　月　　日

島根大学　殿

団　体　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

学部　　学科　　学年

課程

申込責任者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

連絡先＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

顧問教員＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

課 外 活 動 共 用 施 設 使 用 願(年末年始)

施設使用にあたっての注意事項を遵守し下記のとおり使用したいので許可願います。

記

使用目的・理由	
利用人員	名
使用場所	
使用期間	平成　年　月　日（　）　時　分～　時　分 平成　年　月　日（　）　時　分～　時　分 平成　年　月　日（　）　時　分～　時　分 平成　年　月　日（　）　時　分～　時　分
備　　考	