

伺	学生支援課長	課長補佐	係 長	担 当 者

令和 年 月 日

学務部長 殿

責任者

学部 学科 年次

氏 名 : _____

T E L : _____

顧問教員名 : _____ 印

体 育 合 宿 所 使 用 願

下記のとおり合宿所を使用いたしたくお願いいたします。

なお、使用する際は茨城大学体育合宿所使用内規を遵守し、使用後は清掃いたします。

記

団 体 名	
目 的	
利 用 人 数	<u>1号室 (男 名 ・ 女 名)</u> <u>2号室 (男 名 ・ 女 名)</u> <u>3号室 (男 名 ・ 女 名)</u> 計 名
利 用 期 間	<u> 月 日 ()</u> ~ <u> 月 日 ()</u> 計 泊 日
宿 泊 の 有 無	宿泊する ・ 宿泊しない

※土日休日等に使用する団体は、必ずその前に学生支援センターにて鍵を借りること。

利用する者を裏面の名簿に記入すること。

No	氏 名	学生番号	学 部 等	年次	性別
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					