

学生課長	課長補佐	学生支援係

学 外 活 動 届

平成 年 月 日

滋賀医科大学
学 生 課 長 殿

団 体 名 _____

学 年 _____

学生証番号 _____

氏 名 _____

下記のとおり、学外活動をいたしますので、お届けします。

記

目 的	
期 間	平成 年 月 日 () 平成 年 月 日 ()
競技場所 活動場所	(住所) (名称) (電話) () -
顧問教官 氏名・印	印

