

係 長	学生支援係

集 会 許 可 願

年 月 日

滋賀医科大学長 殿

団体名 _____

学 年 _____

学籍番号 _____

所属講座・課等名 _____

氏 名 _____

下記により集会を開催したいので、許可くださるようお願いいたします。

記

開 催 日 時	年 月 日 () 時 分 時 分
開 催 場 所	
主 催 団 体 名 主 催 者 氏 名	
開 催 目 的	
顧 問 教 員 氏 名	
使 用 設 備 等	
備 考	

- ※ 1. 必ず参加者名簿を添付すること。
2. 本願は、何らかの通知がない時は許可されたものとみなす。