

様式19

理事長	学院長	副学院長	事務部長	教育部長

教務

集会・行事許可願

令和 年 月 日

熊本総合医療リハビリテーション学院長 殿

所 属 学科 学年

代表者氏名 印

下記のとおり、（集会・行事）をしたいので許可願います。

日 時	令和 年 月 日（ 曜日） 時 分 から 時 分 まで
目 的	
場 所	
参加予定人員	
使用施設	
そ の 他	

確認	月	日
事務部長	係	員