# 様式第23号（学生心得(15)関係）

**学　外　団　体　加　入　願**

　　　　　　　年　　　月　　　日

佐賀県医療センター好生館看護学院長　様

団　体　名

（　　　学科　　学年）

代表者氏名

下記の学外団体に加入（参加）したいので、許可していただくようお願いします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 |  |
| 事務所の所在地 |  |
| 目的 |  |
| 事業の概要 |  |
| 当該団体の規約の有無 | 有（有の場合は、規約・内規等を貼付すること）無 |
| 会費等の有無 | 有（有の場合は、その金額　年間　　　円）無 |
| 備　　　考 |  |

※　この申請書に記載されている事項については、学院事務以外の利用目的には使用することはありません。