

学生委員長	事務局次長	学生課長	課長補佐	担当

顧問

学 外 者 招 致 願

年 月 日

九州看護福祉大学長 殿

学科 年度入学

学籍番号

責任者

印

下記のとおり学外者を招致したく思いますので、ご承認くださるようお願いいたします。

記

招致する者の名前

.....

招致する目的

.....

招致する者の所属

.....

(団体名・役柄等)

.....

招致する条件

.....

(期間・報酬・保険等)

.....

招致する者の連絡先

.....

(TEL:)

.....

備考

.....