# 様式第22号（学生心得(15)関係）

**学　生　集　会　等　届**

　　　　　　　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

下記により学生集会等を開催したいので、お届けします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 集会等の名称 |  |
| 集会等の目的 |  |
| 集会等の範囲 | 助産学科　　人看護学科　　人　　　　　　　　　　　　　合計　　人 |
| 集会等の場所 |  |
| 集会等の日時 | 　　年　　月　　日（　　曜日）　　時から　　時まで |
| 学外協賛者又は後援者の有無及びその名称 | 有（名称　　　　　　　　　　　　　　　　）無 |
| 学外参加者の有無及びその範囲 | 有（範囲　　　　　　　　　　　　　　　　）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。