

鷗友会在学生支援事業 申込書(兼)誓約書

●団体代表者(申請者)

ふりがな 氏名			
住所	〒		
学籍番号		携帯番号	

●団体の名称等

名称			
所属学生数		顧問	
活動内容			
大会成績等			
支援希望内容			
イベント ・ 大会日程	名称		
	開催日	年 月 日 ()	
	会場		

※イベント・大会に関する詳細が分かる書類の添付をお願いします。(コピー可)

私は、鷗友会在学生支援事業規程の趣旨を理解した上で、責任をもって申請する事を誓約致します。

年 月 日

代表者署名

印

※自署の場合は、押印不要

【問合せ・ご提出先】

白鷗大学鷗友会 事務局

〒323-8586 栃木県小山市駅東通り2-2-2

TEL(0285)20-8121 FAX(0285)20-8123

E-Mail seagulls@ad.hakuoh.ac.jp

鷗友会在学生支援事業 申込書(兼)誓約書

●団体代表者(申請者)

ふりがな 氏名			
住所	〒		
学籍番号		携帯番号	

●団体の名称等

名称			
所属学生数		顧問	
活動内容			
これまでの活動実績			
支援希望内容			
イベント	名称		
	開催日	年 月 日 ()	
	会場		

※イベント・大会に関する詳細が分かる書類の添付をお願いします。(コピー可)

私は、鷗友会在学生支援事業規程の趣旨を理解した上で、責任をもって申請する事を誓約致します。

年 月 日

代表者署名

印

※自署の場合は、押印不要

【問合せ・ご提出先】

白鷗大学鷗友会 事務局

〒323-8586 栃木県小山市駅東通り2-2-2

TEL(0285)20-8121 FAX(0285)20-8123

E-Mail seagulls@ad.hakuoh.ac.jp

鷗友会在学生支援事業 個人用申込書(兼)誓約書

●在学学生記入欄

氏名		学籍番号	
所属団体名		顧問	
活動内容			
大会成績等			
支援希望内容			
イベント ・ 大会日程	名称		
	開催日	年 月 日 ()	
	会場		

※イベント・大会に関する詳細が分かる書類の添付をお願いします。(コピー可)

●推薦者(教職員)記入欄

ふりがな 推薦者氏名			
所属学部または部署	携帯番号		

私は、鷗友会在学生支援事業規程の趣旨を理解した上で、責任をもって推薦する事を誓約致します。

年 月 日

推薦者署名

印

※自署の場合は、押印不要

【問合せ・ご提出先】

白鷗大学鷗友会 事務局

〒323-8586 栃木県小山市駅東通り2-2-2

TEL(0285)20-8121 FAX(0285)20-8123

E-Mail seagulls@ad.hakuoh.ac.jp