

団 体 継 続 願

平成 年 月 日

日本赤十字豊田看護大学長 殿

学 年	第	学年
学籍番号		
氏 名		

この度、下記のとおり団体（クラブ・同好会を含む）を継続して活動しますので承認して下さい。

記

団 体 名	
部 員 数	名
顧 問 教 員	印

（注）部員名簿、年間行動計画表を添付する。