

# 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	
目 的	
活動内容	
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。