

学長印	学部長印	事務局長印	学生部長印
④	③	②	①
月 日	月 日	月 日	月 日

団体結成・継続・変更願

平成 年 月 日

新潟リハビリテーション大学学長 様

代表責任者 _____ 専攻 / 第 _____ 学年

氏名 _____ 印 _____

下記により、団体を結成（新規・変更・継続）しましたので、承認願います。

団体名称					
設立年	平成	年			
趣旨及び目的					
顧問教員	_____ 専攻 職名 _____ 氏名 _____ 印 _____				
代表責任者	_____ 専攻 第 _____ 学年 学籍番号 _____ 氏名 _____ 印 _____				
代理者	_____ 専攻 第 _____ 学年 学籍番号 _____ 氏名 _____ 印 _____				
連絡担当者	_____ 専攻 第 _____ 学年 学籍番号 _____ 氏名 _____ 印 _____ 連絡先 _____ (携帯・自宅・アパート)				
団体員数	名	会費	円 / 月	入会金	円
通常の活動場所					
年間の主たる行事及び参考事項					

団体員名簿

リハビリテーション研究院1～3年 医療学部(1～4年)		1年	2年	3年	4年	院1年	院2年	院3年	合計
	男								
	女								
	合計								

団体員名簿 (平成 年度)					
専攻 (コース)	学年	性別	役職	(学籍番号) 氏名	連絡先
				()	(- -) 携帯・自宅・アパート・その他
				()	(- -) 携帯・自宅・アパート・その他
				()	(- -) 携帯・自宅・アパート・その他
				()	(- -) 携帯・自宅・アパート・その他
				()	(- -) 携帯・自宅・アパート・その他
				()	(- -) 携帯・自宅・アパート・その他
				()	(- -) 携帯・自宅・アパート・その他
				()	(- -) 携帯・自宅・アパート・その他
				()	(- -) 携帯・自宅・アパート・その他
				()	(- -) 携帯・自宅・アパート・その他
				()	(- -) 携帯・自宅・アパート・その他
				()	(- -) 携帯・自宅・アパート・その他
				()	(- -) 携帯・自宅・アパート・その他
				()	(- -) 携帯・自宅・アパート・その他
				()	(- -) 携帯・自宅・アパート・その他
				()	(- -) 携帯・自宅・アパート・その他
				()	(- -) 携帯・自宅・アパート・その他
				()	(- -) 携帯・自宅・アパート・その他
				()	(- -) 携帯・自宅・アパート・その他

(注) 役職名の欄には、主将、マネージャー等の他、級・段位・ポジション等を記入すること。