|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 研究科長印※ | 学部長印 | 学生部長印 |
| 月　　日 | ②月　　日 | 月　　日 |

※院生が含まれる場合は研究科長の承認を経てください

|  |
| --- |
| **団体結成・継続・変更願**　　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　　　　　　　　　　　　　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 | 　　　　　年 |  |
| 趣旨及び目的 |  |
| 顧問教員 | 　　　　　　専攻　職名　　　　　　氏名　　　　　　　　 |
| 代表責任者 | 　　　　　　　　専攻　第　　学年　学籍番号　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　 |
| 代理者 | 　　　　　　　　専攻　第　　学年　学籍番号　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　 |
| 連絡担当者 | 　　　　　　　　専攻　第　　学年　学籍番号　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　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科(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**　　　　（　　　　　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 |

（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。