

地域交流申請書（学生団体・クラブ・サークル等）

①申込者情報

団体名	
担当者名	
団体所在地	〒
連絡先	TEL : FAX : E-mail :

②催物情報

催物名称	
開催日時	年 月 日 () 午前・午後 時 ~ 時
開催住所	〒 建物名称 :
催物内容 (具体的にご記入下さい)	

③協力希望団体

団体名 または活動内容等	
人数	名
協力内容 (具体的にご記入下さい)	

④その他待遇

謝礼	無 ・ 有 (円 [1人あたり・1団体あたり])
その他実費等	

ご留意頂きたい事項を裏面に記載しておりますので、依頼にあたり、ご一読頂きますようお願いいたします。

<大学使用欄>

学生への連絡	年 月 日	受諾可否	可 ・ 否
アンケート送付	年 月 日	アンケート受領	年 月 日

【問い合わせ先】 京都薬科大学学生課

TEL : 075-595-4614 E-mail : gakusei@mb.kyoto-phu.ac.jp



**Kyoto
Pharmaceutical
University**

【地域交流に係る留意事項】

- ① 下記に該当する催物、活動への交流依頼についてはお断りさせていただきます。
 - ・利益を主たる目的とする催物、活動
 - ・身体上、精神衛生上の危険性がある催物、活動
 - ・交通費、移送費等、学生への経済的負担が重い活動
 - ・反社会的勢力による催物、活動
 - ・その他本学が交流への協力ができないと判断する催物、活動
- ② 学業及び各団体の予定を優先させていただきますので、ご希望に添えない場合がございます。
- ③ 謝礼については、金額等設定しておりません。ご予算に応じてご記入下さい。
- ④ 協力団体確定後は、詳細について、直接学生とお打合せ下さい。
- ⑤ 途中、催物内容に変更がありましたら、必ず本学学生課までご連絡下さい。
- ⑥ 催物終了後、本学よりアンケートを送付いたしますので、ご協力をお願いいたします。

以 上