

同窓会館施設使用申込書

使用団体名				
代表者	氏名	⑩	卒業生の方	卒業 卒業学部 年 月 卒
			在学生の方	学部 GNO.
			教職員の方	所属
	連絡先		☎: FAX: MAIL:	
使用目的				
使用日時		平成 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分		
使用部屋 (○で囲んでください)		第1会議室 ・ 第2会議室 ・ 第3会議室 ・ 和室A ・ 和室B		
人数		名	<内訳> ・卒業生 名 ・大学職員 名 ・その他() 名	・大学教員 名 ・在学生 名
※備考			※受付年月日	

注) ※印欄は記入しないでください。

同窓会館施設使用許可書

様

平成 年 月 日

日時	平成 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分		
使用部屋		人数	名
特記事項		申込書 受付日	

<京都産業大学同窓会 > ☎075(701)8407 FAX 075(701)8630

MAIL: ksu-doso@wine.ocn.ne.jp