

# 施設使用願

年 月 日

徳島県立総合看護学校長 殿

第一看護学科

第二看護学科

准看護学科 年 組

学籍番号

氏 名

私は、次の目的で下記の施設を使用したく、使用の許可をお願いいたします。

使用後は責任をもって物品の片付け、清掃をいたします。

## 記

使用日時	年 月 日 ( ) 時 分から 時 分まで
使用場所 施設名	
代表者氏名	
使用人数	
目的	
使用用品など	