

部 活 動 等 派 遣 依 頼

送信先 : 柴田学園大学 F A X 0172-33-2486

_____年_____月_____日

団 体 名 学校、施設名等				
代表者名				
ご 担 当	ふりがな ご 氏 名			
	電話番号			
	F A X 番号			
	E-Mail			
ご希望の ものを○ で囲むか、 記入して 下さい。	<p>【 体 育 部 】</p> <p>・バスケットボール部 ・陸上部 ・バレーボール部</p> <p>・ダンス部 ・バドミントン部 ・卓球部</p> <p>【 文 化 部 】</p> <p>・茶道部 ・合唱部 ・児童学研究部</p> <p>・吹奏楽部 ・調理・食育サポート部 ・軽音楽部</p> <p>・キャリアサポート部</p> <p>【 そ の 他 】</p> <p>(_____)</p>			
派遣日時 理 由 等	年 月 日 () : ~ :			
	派遣理由			
	派遣人数	名 (人数制限等がある場合)		
	場 所			
送 迎 等	送 迎	あ り ・ な し	交 通 費	あ り ・ な し
そ の 他				