

寄付募集等願

様式第24号

年 月 日

石川県立看護大学長 様

団体名

(団体の代表者)

学籍番号

氏 名

印

下記のとおり寄付募集等を行いたいので、許可下さるようお願いします。

記

内 容	
目 的	
期 間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
場 所	
対 象 者	

顧 問 教 員	印
---------	---