標　本　館　使　用　願

札幌医科大学 標本館長　殿

※太枠の中を記入して下さい。

年　　月　　日

代　表　者	団　体（学校名／機関名）
	職　名
	氏　名　㊞

つぎのとおり使用したいので許可願います。

使用目的	
使用年月日	年　　月　　日（　）
使用時間	時　　分　～　　時　　分まで
使用人員	学部・学科／学年／人数 （　計　　人　）
責任者 (引率者)	職名
	氏名
連絡先	住所
	TEL／E-mail
	担当者名
備考	