

課 外 活 動 行 事 届

平成 年 月 日

香川大学医学部長 殿

学 年 第 年次

学籍番号 第 番

氏 名

下記により行事を行いますので、お届けします。

記

サークル名					
行事の名称				目 的	
行 事 計 画	試合日程 ・ 会場		宿 泊 場 所 (詳 細 に 記 入 す る こ と 。)		
	旅 行 日 程		-		
参 加 人 員	名		顧 問 教 員 (署 名 又 は , 記 名 押 印)	[印]	
責 任 者	第 年次		学籍番号第		番
参 加 者	氏 名		-		
学 年	氏 名	学 年	氏 名	学 年	氏 名
				以下別紙 学生名簿に記入	
学生教育研究災害傷害保険以外の保険加入状況				加 入 ・ 未 加 入	

なお、必要に応じ、詳しい計画書等を添付すること。

課 外 活 動 行 事 報 告 書

平成 年 月 日

香川大学医学部長 殿

学 年 第 年次

学籍番号 第 番

氏 名

下記のとおり行事を行いましたので、報告します。

記

サークル名	
行事の名称	
計画の実施	計画通り・変更有り（変更の場合は変更内容を記入すること。）
参加人員	名
顧問教員 （署名又は、記名押印）	[印]
実施報告（日程・試合対戦相手・結果等を明記のこと。）	

