

拡声器等使用願

令和 年 月 日

鳴門教育大学長 殿

責任者
所属
学籍番号
氏名

下記により拡声器等を使用したいので、許可くださるようお願いいたします。

記

使用団体 又は団体名	
期 間	年 月 日 時～ 年 月 日 時
場 所	
内 容	
機種及び数	
備 考	

顧問教員氏名・印
印

備考 規格は、A4とする。