

(院様式11)

平成 年 月 日

東北福祉大学 通信制大学院研究科長 殿

学籍番号 _____

氏 名 _____ 印

住 所 _____

電話番号 _____

スクーリング（面接授業）出席依頼状発行願

下記宛に面接授業出席依頼状を提出したいので、発行をお願いします。

提出先住所 〒 _____

提出先機関名 _____

提出先役職・氏名 _____

科目名 _____ 受講日 平成 ____年 ____月 ____日～ ____月 ____日 受講地 _____

科目名 _____ 受講日 平成 ____年 ____月 ____日～ ____月 ____日 受講地 _____

科目名 _____ 受講日 平成 ____年 ____月 ____日～ ____月 ____日 受講地 _____

科目名 _____ 受講日 平成 ____年 ____月 ____日～ ____月 ____日 受講地 _____

科目名 _____ 受講日 平成 ____年 ____月 ____日～ ____月 ____日 受講地 _____

科目名 _____ 受講日 平成 ____年 ____月 ____日～ ____月 ____日 受講地 _____

返信封筒（送付先あて名明記・80円切手貼付）を同封してください。

返信先は、勤務先でも本人直接でも結構です。

受 付	確 認	発 送

[原本のためコピーして使用してください]