

学外研修施設使用報告書

提出先：通信教育課程学務課 (FAX:075-791-9021)

学籍番号	<input type="text"/>	学 科	<input type="text"/>	科
フリガナ	<input type="text"/>	コ ー ス	<input type="text"/>	コース
氏 名	<input type="text"/>			
住 所	<input type="text"/>			
電話番号	<input type="text"/>	FAX番号	<input type="text"/>	
利用施設	黒田村アートビレッジ			
使用年月日	年 月 日 (曜日) ~ 年 月 日 (曜日)			
入退所時間	入所時間	:	退所時間	:
使用団体名	<input type="text"/>			
引 率 者	印			
使用人数	名			
交通手段	<input type="text"/>			
破 損 状 況	炊 事 場 関 係	<input type="text"/>		
	照 明 器 具 関 係	<input type="text"/>		
	建 物 内 装 関 係	<input type="text"/>		
	建 物 外 装 関 係	<input type="text"/>		
	その他	<input type="text"/>		
使用後の所見 (感想)	<input type="text"/>			
備 考 欄	<input type="text"/>		通 信 学 務 課	通 学 教 学 事 務 室
			<input type="text"/>	<input type="text"/>

※この報告書は施設使用後速やかに提出してください。
 ※学生のみで使用する場合、引率者の欄は記入不要です。