

(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 R

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〕