年　　　　月　　　　日

学生支援センター長　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |
| 顧問名 | (自署) |
| 学籍番号 |  |
| 責任者名 | （自署） |

**放　　送　　願**

下記のとおり放送をしたいので、許可くださるようお願いします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 目的 |  |
| 日時 | 　月　　　　　日（　　　　）　　　　　　時　　　　分　～　　　　　時　　　　分 |
| 放送内容 |  |

※提出期限：３日前まで（厳守）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| センター長 | 課長補佐 | 受付 | 受　付　印 |
|  |  |  |  |
| 学生課長 | 主任 | 係 |
|  |  |  |