

招 聘 許 可 願

年 月 日

聖隷クリストファー大学長 様

聖隷クリストファー大学介護福祉専門学校長 様

団体名 _____

代表者 _____

学籍番号 _____

氏 名 (自署) _____

顧 問 _____

所 属 _____

氏 名 (自署) _____

下記のとおり学外より招聘したいので、承認をお願いいたします。

記

1. 被招聘者氏名	
2. 住 所 (電話番号)	(- -)
3. 略 歴	
4. 目 的	
5. 期 間	
6. 備 考	

(注) 必ず「銀行振込申込書」も合わせて提出してください。

学生部長	総務部長	教学事務統括 センター長	学生サービス センター長	受 付
/	/		/	/