|  |  |
| --- | --- |
| 助言指導教員署 　名　 欄 |  |

様式(20)

文　書　印　刷　物　配　布　届

 令和　　 　年 　　　月　　　 日

薬　学　部　長　　殿

 　　 団体名

 　 　責任者　　　　　 　 学部　　　　学科　　　年次

 　　 署　名

 　　　ＴＥＬ

 このたび、下記により文書印刷物を配布したいので、お届けします。

記

１　発行者

２　文書印刷物の種類

３　配布予定部数

４　配布先

（配布場所）

５　配布予定日・期間

６　目的

７　その他

＜下記事項に同意します。＞

□提出した内容が守られていないことが判明した場合は、活動許可が取り消されること

に同意します。

注：実物を添付すること。