（様式　19）

施設・物品使用許可願

年　　月　　日

姫路赤十字看護専門学校長　様

学籍番号

氏　　名　　印

下記のとおり施設（物品）を使用したいので、ご承認下さるようお願いいたします。

尚、使用後の掃除並びに火気の始末（物品の破損、紛失の場合の責任）は、責任者に於いて確認することを誓います。

記

１．施設（物品名）

２．日　時　　年　　月　　日

自　午前・後　　時　　分

至　午前・後　　時　　分

３．目　的

４．人　員