

学生団体解散届

年 月 日

新潟薬科大学学長 殿

団体の名称： _____
薬学部 ・ 応用生命科学部
学 部： _____
薬学研究科 ・ 応用生命科学研究科
学 年 ・ 組： _____
年 組
学 籍 番 号： _____
責任者（代表）
学 生 氏 名： _____

※氏名欄は、必ず自署してください。

この度、下記の団体を解散したいので、お届けします。

記

- 1 解散の日付： _____ 年 月 日
- 2 団体の名称： _____ (クラブ ・ 同好会 ・ 愛好会)
- 3 部長名（代表者）： _____ (年 組、学籍番号)
- 部長連絡先： _____ (電話番号又は携帯番号)
- 4 顧問氏名： _____
- 5 サブ顧問氏名： _____
- 6 部 員 数： _____ 人

※顧問及びサブ顧問の氏名は、必ず自署してください。

学生支援総合 センター長確認欄	事務部処理欄