|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 決裁欄 | 課 長 | 係 長 | 係 |
|  |  |  |

**名寄市立大学**

**札幌サテライトオフィス施設使用願**

令和　　年　　月　　日

名寄市立大学 学長　様

|  |  |
| --- | --- |
| 申 請 者 区 分※該当する区分に○印 | １．学　生　　　２．卒業生　　　３．教職員 |
| 学 籍 番 号 |  | 氏 名※卒業時の姓を記入 |  |
| 入 学 年 度 |  　　 年度 | 卒 業 年 度 |  　　年度 |
| 学　　科※該当に✔を記入 | □ 栄養学科□ 看護学科□ 社会福祉学科□ 社会保育学科 | 学　　年※卒業生は記入不要 | 第　　　年次 |
| 　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日（　　）　　　　時　　分から　１．使用日時　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日（　　）　　　　時　　分まで　２．使用施設　　名寄市立大学　札幌サテライトオフィス　３．使用目的　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　４．使用人数　　　　　　人 　５．使用責任者　　　　　　　　　　　（連絡先電話番号：　　　　　　　　　　　　)　 |
| 【使用の流れ】　①「アスティ45」12階にある、大学共同施設ＡＣＵ受付事務カウンターにて、受付名簿に必要事項を記入。（※学生は必ず学生証を提示／卒業生は氏名等が確認できる身分証明証を提示）　②ＡＣＵ職員が、サテライトオフイスを開錠します。　③使用が終わったら、退室の際にＡＣＵ受付事務カウンターにて、受付名簿に退室時刻を記入。　④ＡＣＵ職員が、サテライトオフィスを施錠します。 |