

様式－施設使用願（おばせキャンパス）

学 長	大学事務局長	事務局次長	総務企画課長	総務企画課参与	総務企画課
年 月 日					
西 日 本 工 業 大 学					
学 長 様					
施 設 使 用 願					
団 体 名					
使 用 団 体 代 表 者 (役職・氏名・代表者印)					
使 用 責 任 者 (使用当日の責任者・連絡先)					

下記のとおり施設の使用をご許可くださいますよう、お願いいたします。

使 用 施 設		人 数	名
使 用 日 時	年 月 日 ( 曜 日 )	時 分	～ 時 分
使 用 内 容			

受付期間

使用する日の3ヶ月前より2週間前までとする。

施設使用に関する問い合わせ・施設使用願いの提出先

おばせキャンパス

〒800-0394 福岡県京都郡苅田町新津 1-11 総務企画課 TEL 0930-23-7594