別記様式第２号

②

Appended Form 2

令和　　年　　月　　日

　(yyyy) (mm) (dd)

学生団体継続願

STUDENT ORGANIZATION: **REQUEST FOR CONTINUATION**

筑波大学長 殿

To: President, University of Tsukuba

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| (Representative info.) | 代表責任者 | | |
| Affiliation | | 所 属 | 年次  Year Grade |
| Name | | 氏 名 |  |
| Address | | 住 所 | |
| Phone | | 電 話 (　　　　) | |

下記により学生団体の設立を更新したいので、許可願います。

I hereby request your permission to continue of group registration as follows.

記

|  |  |
| --- | --- |
| 団体の名称  Name of Organization |  |
| 団体の目的  Purpose of Organization |  |
| 事業の概要  Outline of Activities |  |
| 加入者数  Total Number of Members | 人(total numbers)  　　学群生：　 　人、 大学院生：　 　人、 研究生等： 　　人  Undergraduate: Postgraduate: Research Students: |
| 副責任者  (２人以上)  Deputy Representatives  (2 or more) | （所属) Affiliation 　 (年次) Year Grade (氏名) Name |
| 事務所所在地  Location of Office |  |
| 部・会費徴収の有無  Membership Fee | □有Charge (有の場合は、その額　年間Annual Fee: \ 円)  □無 No-charge |
| 備考  Remarks | (大学から連絡する際の窓口担当者の氏名・電話番号を記入すること。)  Please provide contact person’s information (name & phone number) in this section. |
|  | |
| 顧問教員  Signature of  Faculty Advisor | 所属 　　　　　　　　　　職名  氏名 |

（注）１　代表責任者及び顧問教員の氏名は、必ず本人が自署すること。

The names of the representative and advisor must be written (signed) by those individuals.

２　構成員名簿を添付すること。 Attach the membership list.

３　該当する□にレ印を記入すること。Check the □ that applies.  
別記様式第２号

②

提出日を記入

Fill-in the date of submission.

**記入例 GUIDE to Filling-Out**

Appended Form 2

令和　　年　　月　　日

　(yyyy) (mm) (dd)

学生団体継続願

STUDENT ORGANIZATION:**REQUEST FOR CONTINUATION**

筑波大学長 殿

To: President, University of Tsukuba

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| (Representative info.) | | 代表責任者 | | |
| Affiliation | | 所 属 | 生物学類　　　　2　年次  Biological Sciences　Year Grade |
| Name | | 氏 名 | 筑波太郎 Taro TSUKUBA (20XXXXXXX) |
| Address | | 住 所 | つくば市天久保〇－〇桜荘12号  Sakura-so Bldg.12, 〇－〇, Amakubo, Tsukuba |
| Phone  役員を交代する団体は、新役員名で記載し、別記様式第５号「学生団体設立願記載事項等変更願」を提出すること。  In case your group change the representative (etc.), please fill out this form with the new representative's info as well as submitting the appended form 5 "REQUEST FOR REGISTRATION / RECORDS CHANGE." | | 電 話 | 0X0 ( XXXX ) XXXX |

下記により学生団体の設立を更新したいので、許可願います。

I hereby request your permission to continue of group registration as follows.

記

顧問教員の方が自署してください。

The advisor shall fill-in this part him/herself.

|  |  |
| --- | --- |
| 団体の名称  Name of Organization | ●●●●● |
| 団体の目的  Purpose of Organization | XXX…………  「目的」と「概要」は前年度と同様にすること。変更する場合には別記様式５「学生団体設立願記載事項等変更願」を提出すること。  The contents of "Purpose" and "Outline" shall be the same as the previous year. If changes occur, please attach the appended form 5 "REQUEST FOR REGISTRATION / RECORDS CHANGE"  ………………… |
| 事業の概要  Outline of Activities | XXX…………  ………………… |
| 加入者数  Total Number of Members | 25　　　人(total numbers)  　　学群生：　15　人、 大学院生：　9　人、 研究生等： 1　人  Undergraduate: Postgraduate: Research Students: |
| 副責任者  (２人以上)  Deputy Representatives  (2 or more) | （所属) Affiliation 　 (年次) Year Grade (氏名) Name  ●●学類　　　　　　　　２年　　　　　 　桜　花子(20●● ◇XXXX)  College of ●●学類 　　2nd Year　　 Ichiro NAMIKI (20●●▽XXXX) |
| 事務所所在地  Location of Office | 学外に事務所等を設けている場合に記入する。  Address of External Office \*Only those who have one. |
| 部・会費徴収の有無  Membership Fee | ☑有 Charge (有の場合は、その額　年間Annual Fee: \　　　　3,000 円)  □無 No-charge |
| 備考  Remarks | (大学から連絡する際の窓口担当者の氏名・電話番号を記入すること。)  Please provide contact person’s information (name & phone number) in this section.  　　主務 天久保　学 　 [電話番号Phone] 0X0-XXXX-XXXX  　（Competent Manager） Manabu AMAKUBO |
|  | |
| 顧問教員  Signature of  Faculty Advisor) | 所属 　　〇〇〇〇 　　 系　　職名　教授  氏名　　　土　浦　二　郎 |

（注）１　代表責任者及び顧問教員の氏名は、必ず本人が自署すること。

The names of the representative and advisor must be written (signed) by those individuals.

２　構成員名簿を添付すること。 Attach the membership list.

３　該当する□にレ印を記入すること。Check the □ that applies.