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.