

承 諾 書

令和 年 月 日

滋賀文教短期大学長 様

会社等住所

会社等名

所属長職名

所属長氏名

印

下記の者が貴学科目等履修生となることを承諾します。

記

| | |
|----------|----------------------------|
| 所属部課及び職名 | |
| 氏 名 | |
| 承 諾 期 間 | 令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで |
| 備 考 | |