発行書類：神東医証　第＿＿＿＿号

受付印	学支印

神戸東洋医療学院　御中

サークル活動参加申込書

下記サークル活動の目的をご理解の上、サークル活動にご参加ください。

1．鍼灸師に必要な多様な医学知識・技術の習得
2．医療人に必要な資質学習
3．在学生・卒業生相互の情報交換及び親睦など

サークル規程第９条に基づき、サークル活動への参加にあたり、以下のとおり申し込みいたします。

参加希望サークル名：２０＿＿年度＿＿＿＿＿＿＿＿サークル

名　前　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　＿＿＿＿期生

住　所　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

連絡先　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（日中連絡のつく電話番号）

サークル担当責任者　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

（サークル規程 一部抜粋）

第３条　サークル活動は、学院の承認のもと、学院、サークル担当責任者、サークル学生代表者が連携し、管理を行うものとする。
２　実習担当者もしくは学院が認めた者よりサークル担当責任者を選出するものとする。
３　学友会員よりサークル学生代表者を選出するものとする。但し、サークル学生代表者の重複は認めないものとする。

第９条　神戸東洋医療学院 OB 会（天馬会）正会員生に限り参加を認める。但し、正会員以外でも学院が認めた場合に限り、参加を認める。
２　参加を希望する場合は、年度毎に所定のサークル活動申込書を学院に提出し、学院の許可を受けなければサークルに参加することはできない。

同意書

私は学院のサークル活動の目的を理解し、賛同いたします。
また、以下の行為を行わないことを同意します。

・サークル担当責任者の指導外の行為
・在学生への外部団体への入会斡旋や商品の販売など商取引につながる行為

年　　月　　日

本人署名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印