様式第２号（第５条関係）

時　間　外　入　室　許　可　願

茨城県立医療大学動物舎管理主任　殿

年　　　月　　　日

所　属

職氏名

電話番号

　　下記のとおり，動物舎に時間外入室したいので，許可願います。

記

|  |
| --- |
| １　年月日： |
| ２　入室部屋名： |
| ３　入室予定時間：　　　　　　　　　　　～　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| ４　用件： |
| ５　同伴者氏名： |

備考

《管理室記入欄》

受　付　　　　　　年　　月　　日

受付者氏名