様式第５号（第３関係）

同　　意　　書

公立大学法人青森県立保健大学理事長　殿

私は、下記団体の協働事業の内容を理解し、参画することに同意いたします。

記

１　団体名　　　：

２　協働事業内容：

平成　　年　　月　　日

青森県立保健大学　　　　　　　　学科

氏名