年　 月　　日

理工学術院長 殿

所　属

氏　名

連絡先

　　作　　業　　届

入構日時　　 年 　月 　日（ 　 ）

　　　　　　　　 　： 　～　 ：

入構者（会社名）：

入構代表者連絡先（携帯等）：

入構人数：　　 　名

訪 問 先（作業場所）：　号館　　階　　室

入構目的（作業内容）：

※注意※　車両の入構・駐車は別途「臨時駐車許可願」の提出をお願いします。

　　　　　訪問箇所が複数の場合は、下記に記入。

|  |
| --- |
| 承認印 |
|  |

【提出先：早稲田大学理工センター　技術企画総務課　FAX：03-5286-3456】

e-mail：g-koji@list.waseda.jp