

様式1

長期履修申請書

年 月 日

大学院保健医療学研究科長

※受験番号
※学籍番号

氏名

下記の通り修業年限を超えて計画的に教育課程を履修し、修了したいので必要な書類を添えて申請します。

記

履修期間	3年間	年 4月1日～	年 3月31日
申請理由			
勤務先			
住 所	〒		
電話番号	()		
職 種			
履修計画			

※は大学記入欄です。

<添付書類>申請理由を証明する書類

例

- ・職業を有している事情が申請理由の場合:在職証明書または在職が確認できる書類
- ・育児が申請理由の場合:母子健康手帳又は医師等が発行する出生証明書等
- ・介護が申請理由の場合:医師の証明書・福祉あて受給資格者認定通知書の写し等