別記様式2

|  |
| --- |
| 　　年　　月　　日　　　神戸大学大学院保健学研究科長　殿 申請者　　　　　　　　　　　　　領域・分野学籍番号　　　　　　氏名 長　期　履　修　期　間　変　更　申　請　書　下記のとおり，長期履修期間を変更したいので申請します。記　　　　　　　　1　入学(進学)年月　　　　　　年　　月　　　　　　　　2　履修期間の変更を希望する理由3　既に許可されている長期履修期間　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日～　　　　年　　月　　日4　変更を希望する長期履修期間　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日～　　　　年　　月　　日5　変更後の通算在学期間　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日～　　　　年　　月　　日　　　　　　　　6　変更後の履修計画及び研究計画　指導教員の所見欄(申請者は記載しないこと) |
| 　 | 氏名　　　　　　　　　　　 | 　 |
| (備考)　履修期間の変更を希望する理由を証明できる書面がある場合は，添付すること。 |