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。 | | |