(別記様式1)

年　　月　　日

神戸大学大学院医学研究科長　殿

申　請　者

　専　　攻

　課　　程

学籍番号

氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　(署名)

長　期　履　修　申　請　書

　下記のとおり，長期履修を希望したいので申請します。

記

1. 入学(進学)年月　　　　　　　年　　　月

2. 長期履修を希望する理由

3. 履修計画及び研究計画

4. 長期履修計画の期間(標準修業年限は除く。)

　　　　　　年　　　月　　　日　～　　　　　年　　　月　　　日

指導教員の所見欄(申請者は記載しないこと)

|  |
| --- |
| 氏名(署名)　　　　　　　　　　　　　　　　 |

(備考)

1) 規程第2条各号のいずれかに該当することを証明できる書面を添付すること。

 なお，証明する書面を添付できないときは，その理由を付した書面を添付すること。

2) 入学後において長期履修を希望する場合は，「3. 履修計画及び研究計画」に標準修業年限による計画と長期履修計画

 期間における計画の双方を記載すること。

3) 「4. 長期履修計画の期間」には，在学生については入学後の期間も併せて記載すること。