

研究科長	副研究科長	事務部長	課長	副課長	専門職員	係長	係員
専	専	専	専	専	専		

履修登録科目取消願

Request for Cancelling Registered Subject

年 月 日
Year Month Date

大学院 _____ 研究科長 殿
Dean, Graduate School of _____

Year of Admission _____ 年度入学 School Year 第 _____ 学年

修士課程 Master's Program

博士課程 Doctoral Program

Department (_____ 分野)

学籍番号 Student ID No. 第 号

氏名 (Name) _____ (※)

(※) 本人が自署しない場合は、記名押印してください。

When a person submitting this form does not sign the above space (※), you must type/write his/her name and affix his/her seal in the space(※) on behalf of him/her.

携帯電話番号 (Mobile) _____

E-mail _____ @ _____

下記のとおり、履修登録を取り消したいのでお届けいたします。

I would like to request cancellation of my registered subject as below.

記

1. 科目コード Subject Code	
2. 科目名 Subject	
3. 担当教員名 Teacher in Charge	

受付日・印
年 月 日受付