**休学期間延長願**

Request for Extending Leave of Absence

　　　年　　　月　　　日

|  |
| --- |
| 指導教員（分野長）認印 |
|  |

東京科学大学長　　殿

President and Chief Academic Officer Institute of Science Tokyo

Year Month Date

Supervisor’s Seal

School Year

Year of Admission

　　　　 年度入学　　第 　　　 学年

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□ 修士課程　Master’s Program

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□ 博士課程　Doctoral Program

（ 　　　　　　　　　　　　　　 分野）

Department

学籍番号 第　　　　　　　　　　　号

Student ID No.

氏　　名 　　　　　　　 　　　 (※)

Name

(※)本人が自署しない場合は、記名押印してください。

携帯電話番号 　　　－　　　　－

Mobile Phone Number

　　　　　　　　　　＠

E-mail Address

連絡先人氏名 　　　　　　　　　　　　㊞

Name of Contact Person

　大学院学則の規定により、下記のとおり休学期間を延長したいので、ご許可くださるようお願いいたします。

Under the provisions of graduate school regulations, I would like to request approval for extending my leave of absence as below.

記

１．休学期間延長理由

Reasons

２．休学延長期間

Period of extending leave of absence

　　　　 年 　　 月 　　 日　～　　　　　 年 　　 月 　　 日　　までのところ

Year Month Date

Unitil

Year Month Date

Original

Period from

Extending

Period from

　　　　 年 　　 月 　　 日　～　　　　　 年 　　 月 　　 日　　まで延長（ 　　ヶ月）

Year Month Date

Year Month Date

Extending ( ) months

Unitil

３．休学中の連絡先 Contact During Leave of Absence

Contact Person

|  |  |
| --- | --- |
| 本人  Myself | 〒　　　　－　　　　　　　　　　　　　℡．　　　　－　　　　　－ |
| 連絡先人 | 〒　　　　－　　　　　　　　　　　　　℡．　　　　－　　　　　－ |

注）１．休学期間延長理由はできるだけ具体的に記入してください。

２．休学理由が病気を理由とする場合および休学理由が病気療養からその他の理由へ

変更になる場合は、医師の診断書を添付してください｡

Note: 1. Please state reasons for extending leave of absence as specifically as possible.

2. Please attach a medical certificate if you take a leave of absence due to health issues or

if the reason of a leave of absence will change from health issues to other reasons.