長　期　履　修　申　請　書

年　　月　　日

東京科学大学長　殿

所　　属　（理工学系）　　学院　　系

コース・課程

（医歯学系）　　研究科　　課程

専攻

分野

学　籍　番　号

氏　　名　　（自署/Signature）

携帯電話番号

メールアドレス

下記により大学院学則の規定に基づき下記のとおり長期履修を希望しますので，関係書類を添えて申請します。

記

1．長期履修申請資格

□企業等の常勤職員又は自営　　□出産・育児・介護等　　□その他

2．希望する長期履修期間

入学年月（　　年　　月）より　　年　　月まで（　　年）

※長期履修申請期間は，在学中に長期履修を申請する者にあっても入学からの期間とする。

3．長期履修を必要とする具体的理由

指導教員承認	（自署/Signature）
（理工学系）コース・課程担当教員会議 （医歯学系）研究科運営委員会 開催日	年　　月　　日
（理工学系のみ）コース・課程主任確認	