学研災及び付帯賠責 加入証明発行申込書

Gakkensai and Futaibaiseki Certificate of Enrollment Application Form

太枠内を記入してください Please fill in the bolded box

氏名 Name	フリガナ (Furibana)						
学籍番号 Student number							
武 見 「	学 域 研究科						
所属 Faculty							
申込日 Application Date	年(Year) 月(Month) E	∃ (Day)					
申込理由 Reason for application	該当する理由に印 Please put a tick in □ □インターンシップ参加 (□国内・□海外) To participate in an internship Japan Abroad □学外での研究 To conduct research outside the university □実習受講 To receive practical exercise						
	□留学 To study abroad □その他 Others()					
必要枚数 Number of sheets required	()枚 (pages)						
希望様式 Preferred format	希望する様式に印 Please put a tick on the form you preferred format □日本語版 Japanese version □日本語・英語併記版 Japanese and English version						
	Date: 年 (Year) 月 (Month) 日 (Day Time: :)					
希望日時 Preferred date and time							
連絡先 *1 Contact information	希望する連絡方法に印 Please put a tick on your preferred method of contact □TEL ○ □TEL ○						
	□Mail @						
* 1 連絡先は希望日に取りに来られなかった場合にのみ使用します。それ以外の目的には使用しません。							
Contact information will	only be used if you are unable to pick it up on the requested date. It will not be used for any other	er purpose.					

担当職員記入欄

加入証明書印刷日	年	月	В	
証明書作成日	年	月	В	
受渡し日	年	月	日	
備考欄				