

〈届出日〉 年 月 日

卒業論文に伴う学外調査研究・実習届

【学生情報】

所 属	学科 (専攻)	年次	学籍番号	
フリガナ 氏 名		研究室		
		性別	男 ・ 女	
当該期間中の 連絡先	〒 □自宅 □下宿先 Tel (携帯) E-mail			

【学外における調査研究・実習情報】

受入れ機関名 (正式名称)				
受入れ機関 連絡先 (部署・係・担当者名等)	〒 Tel E-mail			
調査研究等 予定地 (住所・名称)	(上記と異なる場合のみ記入) 〒			
予定期間	年 月 日 ~ 年 月 日 (内 日間)			
目的又は内容				
申込方法	☐ 大学経由で申込み済 ☐ 個人で申込み済 (※調査研究等内容のわかる資料を添付すること。)			
大学からの 提出書類	無 ・ 有 (※実習開始2週間前までに申し出ること。) ⇒ 「有」の場合選択 ☐ 依頼書 ☐ 覚書 ☐ その他 () ⇒ 上記書類を ☐ 大学から先方へ送付 ☐ 学生本人が先方へ提出 (本課で書類作成後、窓口にてお渡します。)			
備考				

提出先 : キャリア支援課 (8号館1階)

※本様式は、受入先からの内諾を得た後、当日までに必ずキャリア支援課まで提出してください。

※提出により、当該調査研究等に対して、学生が入学時に加入した「学生教育研究災害傷害保険・学研災付帯賠償責任保険」が適用されます。
(保険の詳細については、各「保険加入者のしおり」を参照ください。)

課長	課員	指導教員※