

令和 年 月 日

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科長 殿

研究分野名

勤務先

現住所（〒 ）

電 話

ふりがな

氏 名

印

研 究 期 間 変 更 願(延長)

私は、現在大学院研究生（部内・部外）として〔 〕に関する研究に従事していますが、下記のとおり研究期間を延長したいので、指導教員の同意書を添えて願い出ます。

記

1. 許可を受けている期間 自 令和 年 月 日
至 令和 年 月 日
2. 延長を希望する期間 自 令和 年 月 日
至 令和 年 月 日
3. 研 究 生 の 種 別 部 内 ・ 部 外
4. 診 療 従 事 許 可 申 請 の 有 無 有 ・ 無

授業料納付確認

確認日	
納付	
確認印	

(令和 年 月～令和 年 月分)