

一時出国届 Notification of Temporary Leaving

年 月 日
yyyy mm dd

医学系研究科長
保健学研究科長
医学部長
殿

医学系研究科/Graduate School of Medicine
 医科学専攻/Doctoral course
 生命医科学専攻/Master's Course

保健学研究科/Graduate School of Health Sciences
 保健学専攻 (博士前期課程・後期課程)

医学部/Faculty of Medicine (Undergraduate)
 医学科/School of Medicine
 保健学科/School of Health Sciences

学籍番号 学年
Student ID Grade 年

氏名
Name

国籍
Nationality

記/Note

下記のとおり一時出国しますのでお届けします。
I will notify temporarily leaving from Japan as follows.

期 間 Period	年 月 日 ~ 年 月 日 yyyy mm dd ~ yyyy mm dd	日間 days
出国先国・都市名 Destination Country and City		
理 由 Reason		
チェック 項目 Check	入学料/Enrollment Fee	<input type="checkbox"/> 納入済み/Paid <input type="checkbox"/> 未納入/Unpaid <input type="checkbox"/> 免除申請中/Applying exemption
	授業料 前期 Tuition Fee 1st semester	<input type="checkbox"/> 納入済み/Paid <input type="checkbox"/> 未納入/Unpaid <input type="checkbox"/> 免除申請中/Applying exemption
	後期 2nd semester	<input type="checkbox"/> 納入済み/Paid <input type="checkbox"/> 未納入/Unpaid <input type="checkbox"/> 免除申請中/Applying exemption
担任教員 Supervisor		確認印 Stamp

注) 期間は、なるべく30日を超えないよう計画してください。

* Please plan not to exceed 30 days as much as possible.

1. 日程表/Schedule

年月日 yyyymmdd	出発地 (国名) Place of departure (Country)	到着地 (国・都市名) Place of arrival (Country and City)	滞在日数 Length of stay	滞在 (宿泊) 及び経由地 Place of stay and transit
	(日本/Japan)			

注) 移動に伴う経由地 (トランジット) がある場合も必ず記載してください。

* Please be sure to fill in the transit place. (if you have)

2. 緊急連絡先/Emergency contact

出国中の緊急連絡先 Emergency Contact during Leaving from Japan	連絡者の氏名・続柄 Name and Relationship	
	住所/Address	
	電話番号/Phone	
	メールアドレス/Email address	

* 緊急時のみ連絡しますので、なるべく詳しく記入して下さい。

I will notify temporarily leaving from Japan as follows.

3. 同伴者名簿/Accompanying person

関係者氏名 (続柄) Name (Relationship)	1.
	2.
	3.
	4.

* 再入国あるいは帰国したときは、速やかに届け出た部署へ連絡して下さい。

* When you re-enter or return to Japan, please notify promptly.

担当者記入欄	再入国・帰国年月日	年 月 日
	本人からの再入国・帰国連絡	年 月 日
	学務部教務課・写送付	年 月 日
	保健管理センターへ送付	年 月 日