

外国旅行届

Notification of overseas travelling

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

住所
Address

電話番号
Phone

保証人氏名
Guarantor

保証人住所
Guarantor Address

電話番号
Guarantor Phone

Graduate Student (大学院生の場合) 指導教員氏名(自筆) Supervisor(Signature)
 Undergraduate Student (学部生の場合) チューター教員氏名(自筆) Tutor(Signature)

Undergraduate Student (学部生の場合) プロジェクト責任者氏名(自筆)
 Undergraduate Student Project Leader(Signature)

私は下記のとおり、外国旅行をしたいのでお届けいたします。

I will notify that I would like to travel abroad as follows.

なお、旅行中の事故、その他不測の事態が生じた場合には、保証人が責任を持って処理します。

In the event of an accident or other unexpected circumstances, the guarantor will take responsibility.

記/Note

旅行目的 Purpose		旅行先国・都市名 Destination Country and City	
旅行期間 Period	年 月 日 yyyy mm dd	～	年 月 日 yyyy mm dd
旅行先の 連絡場所 Contact of destination	TEL — —		
確認事項 Checklist	単位申請予定 <input type="checkbox"/> 無 ・ <input type="checkbox"/> 有 → 申請書類の提出 <input type="checkbox"/> 済 ・ <input type="checkbox"/> 未 Plan to credit application <input type="checkbox"/> No / <input type="checkbox"/> Yes (If yes) Submitting document for credit application <input type="checkbox"/> Done / <input type="checkbox"/> Not yet		
	旅行期間が授業期間中の場合、授業担当教員への相談 <input type="checkbox"/> 済 ・ <input type="checkbox"/> 未 If travel period is during semester <input type="checkbox"/> Already consulted to class teacher / <input type="checkbox"/> Not yet		
備考 Remarks			