

専門分野 主任	指導教員

休 学 願 Request for Leave of Absence

_____年 ____月 ____日
Year Month Day

東京大学大学院人文社会系研究科長 殿
Dean of Graduate School of Humanities and Sociology, The University of Tokyo

学籍番号 Student ID No.	—	氏 名 Name	(自署)
------------------------	---	-------------	------

入進学年月日等 Date of Enrollment / Advancement	_____年 ____月 ____日 Please check one ; <input type="checkbox"/> 入学 Enrollment <input type="checkbox"/> 進学 Advancement Please check one ; <input type="checkbox"/> 修士課程 Master's Program <input type="checkbox"/> 博士課程 Doctoral Program <input type="checkbox"/> 専門職学位課程 Professional Degree Program	
専攻名 Name of Division	専攻 Division	専門分野 Field of Specialisation
住 所 Address	(〒 —)	
電 話 Phone	自宅 Home:	携帯 Mobile:
メールアドレス E-mail	① _____ @ _____	② _____ @ _____

休 学 中 の 連 絡 先 (本 人 以 外) Contact During Leave		
氏 名 Name		本人との関係 Relationship to Student
住 所 Address	(〒 —)	
電 話 Phone	自宅 Home:	携帯 Mobile:
メールアドレス E-mail	① _____ @ _____	② _____ @ _____

私は、下記理由によって休学したいので、許可願います。
I would like to request approval for a leave of absence for the following reasons.
記

1. 理 由 Reason _____

2. 期 間 Duration _____年 ____月 ____日 ~ _____年 ____月 ____日
Year Month Day Year Month Day

過去の休学及び留学
Record of Study Abroad and Leaves of Absence in the past.

休 学 Leave of Absence	_____年 ____月 ____日 ~ _____年 ____月 ____日 Year Month Day Year Month Day
休 学 Leave of Absence	_____年 ____月 ____日 ~ _____年 ____月 ____日 Year Month Day Year Month Day
留 学 Study Abroad	_____年 ____月 ____日 ~ _____年 ____月 ____日 Year Month Day Year Month Day

(注意) 病気の場合は医師の診断書、その他の場合は理由書等を添付すること。
(Note) Attach Medical Certificate if taking a leave due to illness. For other reasons, attach a reasoned statement.

該当する場合は記載すること。 To be filled if applicable

日本学生支援機構 奨学生番号 Japan Student Services Organization Scholarship Recipient No.		その他の 奨学会名(※) Other Scholarship Association	
---	--	--	--

事務記入欄 For Office Use

授業料納付済確認 Confirmed Tuition Paid in Full	
--	--

※奨学金のほか、TA、RA、博士課程研究遂行協力制度、リーディング大学院コース生、日本学術振興会特別研究員(DC1、DC2)等の採用があれば、辞退・休止等の手続き状況を含め記入すること。