|  |  |
| --- | --- |
| 専攻長  Head of Department | 指導教員  Academic Advisor |
|  |  |

様式 B-1

Form B-1

休　　　　　　　学　　　　　　　願

Request for Leave of Absence

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　Year　　　　　Month　　　　Day

　　東京大学大学院新領域創成科学研究科長　殿

　　Dean of the Graduate School of Frontier Sciences, The University of Tokyo

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学籍番号  Student ID No. |  |  | － |  |  |  |  |  |  | 氏　名  Name |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 入進学年月日等  Date of　 Enrollment / Advancement | 年　　　　　月　　Please check one　； □入学　Enrollment　□進学 Advancement  　　　Year　　　　　Month  Please check one　； □修士課程　Master’s Program　□博士課程　Doctoral Program |
| 専 攻 名  Name of Department |  |
| 住　　　所　Address | （〒　　　　－　　　　　） |
| 電　　　話　Phone | 自宅　Home：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　携帯　Mobile： |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ　E-mail | ①　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＠  ②　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＠ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 休 学 中 の 連 絡 先（本人以外） Contact person other than yourself during leave of absence | | | |
| 氏　名　Name |  | 本人との関係  Relationship to Student |  |
| 住　所　Address | （〒　　　　－　　　　　） | | |
| 電　話　Phone | 自宅　Home：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　携帯　Mobile： | | |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ　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　　　　　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日　～　　年　　　　月　　　　日

　　　Duration　 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　　　　　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日　～　　　　　　　年　　　　月　　　　日

　　　　Leave of Absence Year Month Day Year Month Day

　　　休　学　　　　　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日　～　　　　　　　年　　　　月　　　　日

　　　　Leave of Absence Year Month Day Year Month Day

　　　留　学　　　　　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日　～　　　　　　　年　　　　月　　　　日

　　　　Study Abroad 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 | | |  | |

**「休学願」の提出に係る確認事項**

以下の点について、提出前に各自確認して下さい。

1. 指導教員にご了解をいただき、必ず**「指導教員」欄に押印**をいただいてください。
2. 専攻長にご了解をいただき、必ず**「専攻長」欄に押印**をいただいてください。

（上記の押印を直接いただくのが難しい場合は、指導教員および専攻長の承諾を受けた旨の内容が分かるメール等の写しを添付してください。）

1. 日本学生支援機構の奨学生は、「休学願」の他に「異動願（届）」の提出が必要です。
2. 休学願を提出する際には、**必ず下記の休学理由に関連した書類を添付**してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 休学理由 | 上記「休学願」に添付する書類 |
| 経済的理由 | 理由書（A4で１枚、書式任意） |
| 病気療養 | 医師の診断書（写） |
| 海外の教育・研究施設に修学 | 受入先の許可書（写） |
| 海外における調査・見学 | * 調査・見学計画書（様式は教務チームに請求のこと） * 調査・見学の日程表（A4で１枚、書式任意） |
| 新型コロナウイルス感染症を理由とする休学  （令和5年度末まで） | 理由書（A4で１枚、書式任意） |

なお、上記理由以外で休学を希望する場合には、下記の連絡先にお問い合わせいただくか、新領域教務チーム

（柏キャンパス　新領域基盤棟１Ｆ）にお立ち寄りください。

様式は、下記のＵＲＬからも取得できますので、参照してください。

◆休学願

https://www.k.u-tokyo.ac.jp/campuslife/procedure/

◆異動願（届）

http://www.u-tokyo.ac.jp/stu02/h02\_01\_05\_j.html

①学籍に関するお問い合わせ

担当：東京大学大学院新領域創成科学研究科教務チーム

〒277-8561　千葉県柏市柏の葉5-1-5　新領域基盤棟１Ｆ

Tel:04-7136-4008　内線(64008)

受付時間　10時～12時、13時～16時

②奨学金、授業料免除等に関するお問い合わせ

担当:東京大学本部奨学厚生課奨学チーム

（本郷キャンパス御殿下記念館北側「学生支援センター」１階）

〒113-8654　東京都文京区本郷７－３－１

E-mail:syougaku@ml.adm.u-tokyo.ac.jp

（奨学金）Tel:03-5682-2536,2520

（授業料免除）Tel:03-5682-2547,2548