**学研災加入証明書発行申請書**

20 年 月 日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 入学年月・所属 | 学生証番号 | 氏　　　 名 |
| 年 月入学  新領域創成科学研究科 | 47- |  |
| 連 絡 先（電話番号） | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 提 出 先 | 申 請 理 由 |
|  |  |

※下記□どちらかに✔をつけてください。

□付帯保険に加入していない。

□付帯保険に加入している。

　（　）Aコース「学研賠」

　（　）Bコース「インターン賠」

　付帯保険加入年月　　　　　　　　年　　　月頃