

専攻長 Head of Department	指導教員 Academic Advisor

修士課程 在学期間延長届  
Master's Program Notification of Extension of Enrollment Period

\_\_\_\_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 ; <input type="checkbox"/> 入学 Enrollment <input type="checkbox"/> 進学 Advancement Year Month		
専攻名 Name of Department	_____		
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、 在学期間を延長したいので、お届けします。  
For the following reasons, I would like to extend my enrollment.

記

- 理由 (Reason) \_\_\_\_\_
- 期間 (Duration) \_\_\_\_年(Year) \_\_\_\_月(Month) \_\_\_\_日(Day) ~ \_\_\_\_年(Year) \_\_\_\_月(Month) \_\_\_\_日(Day)

※在学期間は修士課程3年、博士後期課程5年であり、これを超えて在学することはできませんので、上記期間記載の際には注意すること。

授業料 納付状況 Tuition Payment	令和5年度 Academic Year 2023	前期分 First Half	※ 納付済・未納・免除(全免・半免) Paid in full / unpaid / waived (fully waived / partly waived)
		後期分 Latter Half	※ 納付済・未納・免除(全免・半免) Paid in full / unpaid / waived (fully waived / partly waived)

※印のところは、該当のところを○で囲むこと。  
Circle the appropriate option for the items marked with a ※

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	
--	--