

様式 B-4
Form B-4

専攻長 Head of Department	指導教員 Academic Advisor

博士課程 在学期間延長届
Doctoral 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

1. 理由 (Reason) _____

2. 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	_____
--	-------