年　　月　　日提出

**名谷キャンパス以外の通学証明書申込書（学部1年生を除く）**

（いずれかに○）

（　）保健学研究科・（　）保健学科　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　フリガナ　　　　　　　　　　　 　　（いずれかに○）

　　　　　　　　（　）専攻・（　）領域　　学籍番号　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　（　）男・（　）女　**指導教員承認**

　現住所　**〒**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　℡　　　　－　　　－　　　　　　　　　**（署名又は捺印）**

　現在、利用している交通機関名及び利用区間　　　　　　　　　　　E-mail

1. 駅～　　　　　　　駅　　　　　③　　　　　　　　　駅～　　　　　　　駅
2. 駅～　　　　　　　駅　　　　　④　　　　　　　　　駅～　　　　　　　駅

※現住所の最寄り駅から学修・研究先の最寄り駅までの区間を全て記入してください。

学修・研究期間　　　　　　　　　年　　　月　　　日（　　）　～　　　　　　　　年　　　月　　　日（　　） ※注**1**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 名谷ｷｬﾝﾊﾟｽ以外の学修・研究の内容 | 通学開始日現在の年齢 | 利用する交通機関名※注**2** | 利　　用　　区　　間※注**3** | 名谷までの通学経路と重複している区間の場合は○ | 学修・研究の施設名及び場所 |
|  | 　　才 |  | ～ |  | 施設名： |
|  | ～ |  |
|  | ～ |  |
|  | ～ |  |

※注**1**　交通機関の定期は最長6ヶ月のため、**必要な場合は、再度申し込んでください。（年度を越える場合は必ず新規申請が必要です）**

※注**2**　経路は、当該交通機関を事前によく検討したうえで決定・記入してください。

　　　 また、**通常の通学区間の証明書は、証明書発行機で発行**してください。なお、記入はすること。

※注**3**　**近畿日本鉄道を利用する場合は、利用区間欄に（　）で定期券購入希望駅を記入**してください。