

# 記入例

〇〇〇〇年〇〇月〇〇日提出

## 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

理学 (○) 専攻・( ) 領域

学籍番号 〇〇〇〇〇〇〇〇M

フリガナ

コベ タロ

(いずれかに○)

氏名

神戸太郎

(○) 男・( ) 女

指導教員承認

現住所 〒999-9876 神戸市垂水区△△△△△△

TEL 078 - 999 - 1234

(署名又は捺印)

印

現在、利用している交通機関名及び利用区間

E-mail △△△△△@△△△△△.ne.jp

① JR 垂水 駅～JR 新長田 駅

③ \_\_\_\_\_ 駅～ \_\_\_\_\_ 駅

② 神戸市営地下鉄 新長田 駅～神戸市営地下鉄 名谷 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 〇〇〇〇年 〇〇月 〇〇日 (○) ～ 〇〇〇〇年 〇〇月 〇〇日 (○) ※注1

名谷キャンパス以外の学修・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
卒業研究のため	〇〇才	JR	垂水 ～ 新長田	○	施設名：  神戸大学医学部附属病院  神戸市中央区楠町7-5-2
		神戸市営地下鉄	新長田 ～ 大倉山		
			～		
			～		

※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。