

コース主任	指導教員

長期履修願

年 月 日

東京大学大学院教育学研究科長 殿

入・進学年月 年 月 入学／進学

コース名 コース
修士課程／博士課程

学生証番号

氏 名

私は、下記のとおり長期履修したいので、許可願います。

記

1. 長期履修計画

① 長期履修による修了年月： 年 月

② 年度ごとの履修計画

※ 履修科目（予定）や論文執筆計画など、年次ごとに具体的に記入すること。

※ 長期履修における在学年限（修士：4年、博士：6年）を超えて計画することはできないので留意すること。

1年次

2年次

3年次

4年次

5年次

6年次

氏名： _____

2. 長期履修を希望する理由

該当箇所に○	該当理由	詳細
	① 就労	勤務先名称： 部署・職名： 勤務の形態： 常勤 / 非常勤 現在の勤務の状況 ① 給与の支給有無： 有 / 無 ② 勤務曜日及び時間：
	② 出産、育児	出産（予定）日： 年 月 日 申請者以外の子の親の状況 ① 氏名： ② 子との同別居： 同居 / 別居 ③ 就労の有無： 有 / 無 他の養育者（祖父母など）の有無等の具体的状況：
	③ 親族の介護	要介護の親族の氏名： （続柄 、 年齢 ） 同居の有無： 有 / 無 要介護の内容： 負傷 / 疾病 / 老齢 具体的内容：
	④ 視覚、聴覚、肢体その他の障害	障害の具体的内容： 身体障害者手帳の交付を受けている場合 ① 身体障害者手帳交付番号： ② 交付年月日： ③ 障害名： ④ 等級：

(注) 必要な添付書類：

- ① 就労の場合 在職証明書
- ② 出産、育児の場合 母子健康手帳の写し
- ③ 介護の場合 要介護の状況がわかる公的書類の写しもしくは理由書
- ④ 障害の場合 身体障害者手帳の写し、身体障害者手帳がない場合は医師の診断書