年　　　月　　　日

学外実習・研究活動届および通学証明書申請

慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科

研究科委員長　武林　亨　様

|  |  |
| --- | --- |
| 科目名 | インターンシップ・プログラム／CNS実習 |
| 指導教員 | 印 |

※自署もしくは記名・押印

慶應義塾以外の機関で実習・研修活動を行います。つきましては、以下のとおり通学証明書の発行を申請いたします。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学生氏名 |  | 学籍番号 |  |
| 専修 |  | 学年 |  |
| 現住所 | 〒 |
| TEL(携帯) |  | E-mail |  |
| 実習先名称【最寄駅】 |  |
| 実習先住所 | 〒 |
| 実習期間 | ○○○○年○月○日～○月○日 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 通学区間 | 駅　～ | 駅 |

↓詳細

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **利用鉄道会社** | **利用路線名** | **利用区間** |
|  |  | 　駅 ～ | 駅 |
|  |  | 　　　　　　　駅 ～ | 駅 |
|  |  | 駅 ～ | 駅 |

　（注）　通学区間については、利用路線ごとに記入してください。

　（注）　鉄道会社により証明書発行に時間が掛かる場合があります。必ず**実施1ヶ月前**までに申請してください。