

様式5（第6条関係）

長期履修期間短縮申請書

年 月 日

沖縄県立看護大学長 殿

保健看護学研究科 保健看護学専攻

学籍番号 _____

ふりがな
氏名 _____ 印

下記のとおり長期履修期間の短縮を申請いたします。

記

入学年月日	年 月 日
許可済の 履修期間	年 月 日から 年 月 日まで（ 年間）
変更後の 履修期間	年 月 日から 年 月 日まで（ 年間）
研究指導教員	印

(注)裏面の変更理由及び履修計画も記入してください。

(裏面)

変更理由及び履修計画

[illegible]