別記様式第１号

年　　　月　　　日

山 口 県 立 大 学 長

研究科　　　　　　　　　専攻

　（　　　　　　　　　　　　課程）

学籍番号（在学生のみ）

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　印

連絡先

長　期　履　修　許　可　願

下記のとおり長期履修を希望しますので、ご許可くださるようお願いします。

記

１　履修期間

年　 ４ 月　から　　　　　年　 ３ 月　まで （　　　年間 ）

２　理　　由

様式第２号「理由書」のとおり

３　履修計画

様式第３号「履修計画書」のとおり

４　添付書類

事実又は必要と認める書類

|  |
| --- |
| 指導（予定）教員の所見（指導教員が未定の場合は、必要ありません。）指導（予定）教員氏名　　　　　　　　　　　　　　　印 |