様式第４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　期　間　短　縮　願

下記のとおり許可された長期履修期間を短縮したいので、ご許可くださるようお願いします。

記

１　許可された長期履修期間

年　 ４ 月　から　　　　　年　 ３ 月　まで （　　　年間 ）

２　短縮する長期履修期間

年　 ４ 月　から　　　　　年　 ３ 月　まで （　　　年間 ）

３　理由

４　履修計画

様式第３号「履修計画書」のとおり

|  |
| --- |
| 指導教員の所見指導教員氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |