

受験延期願

Application Form for Exam Postponement

令和 年 月 日
Date: / / (mm/dd/yyyy)

基幹教育センター長 殿
To Director, Center for Liberal Arts and Language Education

学部 :
Faculty
学科・課程 :
Department/Course
学生番号 :
Student ID No.
氏名 :
Name
連絡先(携帯) :
Tel. (mobile)

下記の理由により、期末試験の受験延期をお願いします。

I wish to apply for the postponement of a term-end examination for the following reason.

記

1 理由 Reason

※病気の場合は、医師の診断書、その他の場合は理由を証明できる書類等を添付してください。

* If the reason is illness, attach a medical certificate issued by a doctor. If the reason is other than illness, attach documentation that verifies the reason.

2 受験延期希望科目 Course for which you want to postpone taking an examination

| 試験日 Date of an exam (mm/dd) | 曜日 Day | 時限 Period | 講義番号 Course No. | 授業科目名 Course title | 担当教員名 Instructor |
|--------------------------------|-----------|--------------|--------------------|-----------------------|---------------------|
| / | | | | | |
| / | | | | | |
| / | | | | | |
| / | | | | | |
| / | | | | | |

※個人情報の保護について

本書に記載された個人情報については、追試験の用途にのみ使用し、他の目的には一切使用しません。また、情報の保護には万全を期します。

* Protection of personal information

Your personal information provided here will be used only for the purpose of conducting a supplementary examination, and will never be used for any other purposes. We will take all possible measures to ensure the protection of your personal information.