年　　　月　　　日

**専門領域【　　　　　　　】単位修得証明書交付願**

**大学院総合国際学研究科長　殿**

**学籍番号**

**博士前期課程　　　　　　　　専攻　　　　　　　コース**

**氏名**

**電話**

**E-mail**

**下記のとおり専門領域【　　　　　　　　】の対象科目の単位を12単位以上修得しましたので、単位修得証明書の交付方よろしくお願いいたします。**

**記**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科目名　　　　　　　　（時間割コード： 教 員 名 ） | 成績 | 単位 |
| （　　　　　　：　　　　　　） |  |  |
| （　　　　　　：　　　　　　） |  |  |
| （　　　　　　：　　　　　　） |  |  |
| （　　　　　　：　　　　　　） |  |  |
| （　　　　　　：　　　　　　） |  |  |
| （　　　　　　：　　　　　　） |  |  |
| （　　　　　　：　　　　　　） |  |  |
| （　　　　　　：　　　　　　） |  |  |
| （　　　　　　：　　　　　　） |  |  |
| （　　　　　　：　　　　　　） |  |  |
| 計 | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **修士論文題目**  **修士研究題目** |  |

**※本交付願の提出に先立ち単位修得予定の科目について主任指導教員及び専門領域責任教員に事前相談しておくこと。**

**※成績証明書とあわせて専門領域責任教員に提出し、許可を得た上で教務課に提出すること。**

|  |  |
| --- | --- |
| **専門領域責任教員** | **（記名押印又は自筆署名）** |

**※欄が足りない場合は別紙を添付すること。**

**この単位修得証明書交付願で知り得た個人情報は、証明書交付の手続きに限り使用します。**