|  |
| --- |
| 令和　年　月　日  共同獣医学課程教務委員長　殿  共同獣医学課程 年  学 籍 番 号  氏 名  短期現地実習許可願・単位申請書  このことについて、下記のとおり実習いたしたく、許可願います。  なお、実習先には既に内諾を得ていることを申し添えます。  　また、下記の実習について「短期現地実習」の単位として認定していただきたく、合わせて申請いたします。  記  １．授業科目：短期現地実習  ２．実習先名：  ３．実習先住所等： 〒 －          ℡（ ） －  ４．実習期間： 自 令和 年 月 日（ ）  　 日間  至 令和 年 月 日（ ） |

教務委員長承認