

研究期間延長願

年 月 日

滋賀県立大学長 様

大学院研究生 _____ 研究科

住 所 _____

氏 名 _____ 印

私は下記により研究期間を延長したいので、研究期間延長願を提出します。許可くださるようお願いします。

記

研 究 目 的		研 究 課 題	
研 究 期 間	当初予定研究期間 年 月 日 ～ 年 月 日		
	延長希望研究期間 年 月 日 ～ 年 月 日		
延 長 理 由			
担 当 教 員		印	