[様式４] SOKENDAI研究派遣プログラム　日程等変更願

[FORM 4] SOKENDAI Student Dispatch Program CHANGE OF PLAN

DATE: YYYY/MM/DD

総合研究大学院大学長　殿

To the President of SOKENDAI

|  |  |
| --- | --- |
| 所属コース（専攻）Your Program (Department) |  |
| 氏名 Name |  |
| 主任指導教員 Chief Supervisor |  |

次の理由により、日程等を変更したいので承認願います。

I would like to make a change in my itinerary as follows:

1. 変更内容 Change of Plan/Content

2. 変更理由　Reason for the Change