

短期海外研修届

年 月 日

群馬県立女子大学長 様

学科： _____ 学科

学籍番号： _____

本人氏名： _____

電話番号： _____

下記により短期海外研修に参加することを届け出ます。

記

研修先機関 (学部学科等)	
所在地	
研修期間	年 月 日から 年 月 日まで
学修目的及び 学修計画※	

※海外実地研修の場合、シラバスに記載されている要件を確認の上で記入すること。

添付書類 研修の内容等に関する説明資料