（様式　奨 5-2）

# 「マロニエ会」海外留学等奨学制度

## 留学先一時不在届

平成　　年　　月　　日

国際医療福祉大学　学長　殿

学籍番号：＿＿＿＿＿＿

卒業年度：＿＿＿＿年度卒

氏　　名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

標記の件について、下記のとおり届け出ます。

記

| | |
|---|---|
| 留学先名 | |
| 国・地域名 | |
| 留学予定期間 | 平成　　年　　月　　日　～　平成　　年　　月　　日 |
| 不在期間 | 平成　　年　　月　　日　～　平成　　年　　月　　日 |
| 不在の理由 | □ 帰省　　□ 旅行　　□ 学位取得に必要な現地調査<br>□ その他（　　） |
| 不在時の連絡先 | 【国名】<br>【住所】<br><br>【電話/ FAX】<br>【E-Mail】 |

以上