

学生教育研究災害傷害保険及び学研災付帯賠償責任保険 加入状況確認申請書、加入証明交付申請書

- ① 加入状況の確認を依頼します。(No.1～No.5を記入)
- ② 加入状況確認後、加入している場合、加入証明書の交付を申請します。(原則すべて記入※1)
- ③ 加入済のため、加入証明書の交付を申請します。(原則すべて記入※1)

上記、①～③ のどれかを「○」で囲んでください。

年 月 日

No.1	申請者氏名															
No.2	学修番号・学年													年		
No.3	所 属	どちらかに○						どちらかに○								
		学 部 研究科						学科・専攻 学 域								
No.4	連絡先(携帯)				-								-			
No.5	連絡先(mailアドレス)	@ ed . tmu . ac . jp														
No.6	提出先 (企業名等)															
No.7	使用目的															
No.8	授業番号等確認欄 ※1	授業以外のインターンシップの場合 (丸で囲む)						授業科目の場合 (アルファベット1文字+4桁の数字)								
		キャリア支援課へ実習届を 提出予定(もしくは提出済)である。														

- ※1 研究目的で教員へ提出する場合は記入不要。
- ※2 加入状況確認のみの場合は、窓口回答もしくは本申請書提出後、メールにて回答する。
なお、申請の際に記載するメールアドレスは、本学で付与しているアカウントを記載すること。
- ※3 証明書は申請から**10営業日の午後以降**で受け取れます。

窓口受付時間(平日のみ)
9:00～12:30 13:30～17:00

学生課長	学生係長	担当