

# 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 加入証明交付申請書

年 月 日

申請者氏名	フリガナ																	
学修番号・学年													ど れ か に ○	学部 修士 博士	年			
所 属	どちらかに○						どちらかに○											
	学 部 研究科						学 科 ・ 専 攻 学 域											
連絡先（携帯）				—									—					
連絡先 (mailアドレス)	※数字8桁のアカウントではない @ ed . tm u . ac . jp																	
提 出 先 ( 企 業 名 等 )																		
使 用 目 的																		
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。

証明書の交付スケジュールは以下のとおりです。

- (1) 窓口受取の場合は申請曜日の翌週の同一曜日(休みの場合は翌営業日)で受け取れます。
- (2) 郵送対応の場合は本学事務へ申請書到着後10営業日以内に投函いたします。

**窓口受付時間(平日のみ)**

**9:00~12:30 13:30~17:00**

事務処理欄		
学生課長	学生係長	担当
入金日		
/	/	