授 業 料 軽 減 申 請 書

年 月 日

日本大学大学院医学研究科長殿

申請者氏名 ⑩
学 年
学 生 番 号
現 住 所
電 話 番 号

日本大学大学院医学研究科授業料軽減に関する取扱第4条の規定により授業料を軽減されますよう申請いたします。

1 軽 減 額	令和2年度授業料の半額
2 軽減の期間	令和2年4月から令和3年3月まで
3 添付資料	専門医認定学会入会証明書

以 上