医学部長	学生担当	事務局長	事務局次長	事 務 長	経 理 長	課　　長	課長補佐	主　　任
令和　　年　　月　　日								

令和　　年　　月　　日

日本大学医学部長　殿

学 生 氏 名　　㊞

保証人氏名　　㊞
（父　母）

海　外　渡　航　届

私は，この度，渡航先の安全情報並びに感染症情報を十分認識し，感染対策を徹底した上で，下記のとおり海外渡航をいたしますので，ここに保証人(父母)連署をもってお届けいたします。なお，渡航中に万が一事故が生じても，その責任を大学に求めることは一切ありません。

記

学生	氏　　名	
	学生番号	年　　番
	現 住 所	
		電話　　（　　）
保証人	氏　　名	
	住　　所	
		電話　　（　　）
	勤務先名	
		電話　　（　　）
渡　航　目　的		☐ 臨床実習　☐ 留学　☐ 観光　☐ その他（　　）
渡 航 団 体 名		
渡　航　期　間		令和　　年　　月　　日～令和　　年　　月　　日
渡航先及び行程		

以　　上