

所属研究室 指導教員 認め印（サイン）	実習先 指導教員 認め印（サイン）

## 平成31年度 異分野特別演習履修届

総合理工学府長 殿

所属専攻： \_\_\_\_\_ 学専攻

所属研究室： \_\_\_\_\_

学生番号： \_\_\_\_\_

氏 名： \_\_\_\_\_

研究室電話： \_\_\_\_\_

(PC)メール・アドレス： \_\_\_\_\_

(携帯)電 話： \_\_\_\_\_

(携帯)メール・アドレス： \_\_\_\_\_

私は、平成31年度異分野特別演習を履修したいので、下記のとおりお届けします。

### 1 実習先研究室

\_\_\_\_\_学専攻 指導教員名 \_\_\_\_\_

### 2 研究テーマ及び実習（予定）期間

実習（予定）期間 年 月 日 ～ 年 月 日

研究テーマ \_\_\_\_\_

注1 自己の所属する研究室と異なる分野の研究室での演習の受講を希望すること。

2 実習先の指導教員及び所属する研究室の指導教員の確認を受けて、筑紫地区教務課教務係（共通管理棟1階）へ提出すること。