

薬学研究科学生連絡先届

薬学研究科長 殿

令和 年 月 日

学 年 : 博士課程 年
専攻分野 : _____
学生氏名 : _____

連絡先を下記のとおり届け出ます。

記

(1) 速やかに連絡がつく電話番号 (携帯電話可)

(2) E-mail アドレス

① パソコン : _____ @ _____

② 携帯電話 : _____ @ _____

以上

〔注意事項〕

1. 上記に変更が生じた場合は、速やかに薬学部教務課に届け出ること。
2. パソコンのアドレスには、資料等 (ファイル) を送付することがあります。
3. 大学からは上記に連絡しますので、常に連絡を受けられる状態にしておいてください。