住 所（ 変 更 ）届

令和　　年　　月　　日

香川大学大学院医学系研究科長　殿

研究科名　医学系研究科

学籍番号

氏　　名

現　住　所	〒 （TEL 携帯　　）			
現住所の区分	自宅　　学寮　　下宿　　その他			
保護者氏名				
保護者住所	〒 （TEL　　）			
通学方法	①	②	③	④
交通手段（機関）				
区　　間	自宅～			
距　　離	約　　km	約　　km	約　　km	約　　km
所要時間	分	分	分	分
	自　動　車（医学部のみ）		バ　イ　ク（　　cc）	
車名（メーカー）				
ナンバー				

※住所については，番地・アパート名・戸番まで記入すること。

ご記入いただく個人情報につきましては、厚生補導関係事務に利用し、他の用途には使用いたしません。また、情報漏洩防止及び情報管理を行います。