（様式16）

　　 年　 月　 日

一般財団法人 サンスター財団 理事長 殿

**留学期間中断願（新規・変更）**

氏名

下記のとおり、（ 出産・育児・傷病 ）により採用を一時中断したいので承認願います。

記

１．中断期間：　 年　 月　 日 ～ 　 年　 月　 日（ 　日間）

２．中断の理由（該当するものを○で囲んでください）：

ア．出産のため：出産（予定）日： 　 年　 月 　日）

イ．育児のため

ウ．傷病のため

３．中断中の滞在地（該当するものを○で囲んでください）：

 ア．派遣先国（ 　　　国）

イ．日本国内

４．中断中の連絡先：

　　〒

Tel：

E-mail：

（注）出産・育児の事由が生じたことを証明する書類（母子手帳の写し、出生証明書等）又は医師による診断書、及び海外における受入研究者の承諾書を添付してください。