

高大連携科目等履修生志願票・学籍カード

西暦				年度				新規・継続							
フリガナ								連絡先				*太枠内はすべてご記入ください。			
氏名								性別				女			
生年月日				西暦				年				月			
				日				()				歳			
				TEL				自宅				携帯			
				E-mail								@			
所属高等学校				立				高等学校				科			
				_____年				_____組(クラス)				生徒証番号			
志望理由															
講義コード				科目名				学年				履修クラス			
該当する番号に○印をつけてください。				1. 本学に入学した場合に、今回取得した科目の単位認定を希望する。											
				2. 本学に入学した場合に、今回取得した科目の単位認定を希望しない。											

※受講希望科目については、提出後の変更はできかねます。
【個人情報の取り扱いについて】ご記入いただいた個人情報の内容につきましては、厳正な管理のもとで取り扱いし、他の目的で利用・提供することはございません。

以下大学事務側で記入

履修期間	年	月	日	から	年	月	日	まで	教授会承認日	令和	年	月	日
------	---	---	---	----	---	---	---	----	--------	----	---	---	---

学修支援課受付印

