

科目等履修生入学願

(元号) 令和 年 月 日

静岡大学長 殿

住 所 〒 —

電話番号 () —

ふりがな
氏 名 (自筆) 印

生年月日 年 月 日生

私は貴学大学院総合科学技術研究科情報学専攻において、科目等履修生として下記授業科目を履修したいので、許可くださるようお願いします。

記

授業科目名	単位	学期	曜日・時限 (集中等)	授業担当教員 氏名	授業担当教員確認欄 (署名又は押印)	備考
ソフトウェア工学応用演習	2	後	曜 時限 ()	塩見彰睦 教員		
		前・後・通	曜 時限 ()	教員		
		前・後・通	曜 時限 ()	教員		
		前・後・通	曜 時限 ()	教員		
		前・後・通	曜 時限 ()	教員		
		前・後・通	曜 時限 ()	教員		
		前・後・通	曜 時限 ()	教員		
		前・後・通	曜 時限 ()	教員		
		前・後・通	曜 時限 ()	教員		

【備考】

1. 入学検定料及び履歴書等の関係書類を添付してください。

(一般用)

■ 科目等履修生

写真	履 歴 書				
	フリガナ				
	氏 名				男 女
	生年月日	年 月 日	本籍	都・道 府・県	
家庭住所	〒 (電話)				
フリガナ					
現住所	〒 (電話)				

履 歴		
学 歴	年 月 日	高等学校卒業
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
職 歴	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
上記のとおり相違ありません。 年 月 日 署 名 印		

※最終学校の卒業または修了証明書を添付すること。（但し、本学出身者は当方で確認するので、不要です。）

承 諾 書

私は、下記の者が貴学大学院総合科学技術研究科情報学専攻の科目等履修生として、入学することを承諾します。

記

氏 名 _____

令和 年 月 日

会社名 _____

役職名 _____

氏 名 _____ 印