

科目等履修生許可願

写真添付
縦 3 cm
×横 2.5 cm

令和 年 月 日					
兵庫県立大学 学部長（研究科長）様					
ふりがな 氏 名					
印					
本籍地（都道府県のみ）		生年月日		年 月 日生	
現住所	〒			TEL	
職業 （具体的に）	勤務先及び所在地		TEL		
最終学歴	年 月 卒業・修了				
他学部、他研究科志願状況 有・無 (学部(研究科)) (学部(研究科))					
以下の※については外国人の志願者のみ記載してください。					
※国籍	※在留資格				
※在留期間	年 月 日まで				
※日本における 緊急連絡先	氏名				
	住所	〒	TEL		
※本国連絡先	住所	TEL			
科目等履修生として下記科目の履修を希望しますので、許可くださるようお願いいたします。					
科目名	教員名	単位	曜日・ 時限	担当教員 承認印	備考

(注) 全学共通科目については、備考の欄に「全学共通科目」と明記してください。