

年 月 日

日本福祉大学大学院 科目等履修生入学願書

日 本 福 祉 大 学
学 長 殿

氏 名 _____ 印

貴大学院に科目等履修生として入学を希望しますので、下記のように願います。

記

履修希望科目

	科目名	単位	担当教員	開講曜日／開講時限 (集中の場合は開講日)	単位修得 希望の有無 [※]
1					<input type="checkbox"/> 左の科目の単位修得を 希望しません。
2					<input type="checkbox"/> 左の科目の単位修得を 希望しません。
3					<input type="checkbox"/> 左の科目の単位修得を 希望しません。
4					<input type="checkbox"/> 左の科目の単位修得を 希望しません。
5					<input type="checkbox"/> 左の科目の単位修得を 希望しません。
6					<input type="checkbox"/> 左の科目の単位修得を 希望しません。

※ 履修した科目の単位修得を希望しない場合にのみ、□に✓をご記入ください。

大学院科目等履修生で修得した単位は、本学大学院入学後に「既修得単位」として認定される場合があります。

以上