2024年度 関西大学 科目等履修生願

関西大学_____学部長殿

次のとおり、出願いたします。

フリン	ガナ						生年	月日			
氏	名	記名·押印又	は自署(自署	の場合は	(中の不要)	(西暦)	年)	3	日生	
事務使用欄			受講者		曜日 時限 時間割 コード 提供/ 不提供 1 時限 1 提供 1 1 1 1 1 1 1 1						
科目	学部	授業科目	クラス	単位	授業期間 ※いずれかにO	担任者 ※担任者が複数いる場合は先頭の 担任者名のみ記入し、 「〇〇他」とすること。	曜日	時限			
学部専門					春·秋 通 年						
学部専門					春·秋 通 年					提供	
学部専門 共通教養					春·秋 通 年					提供	
学部専門					春·秋 通 年					提供	
学部専門					春·秋 通 年						
学部専門					春·秋 通 年					不提供	
学部専門					春·秋 通 年					提供 不提供	
学部専門					春·秋 通 年					提供 不提供	
学部専門 _{共通教養·教職}					春·秋 通 年					提供 不提供	
学部専門 _{共通教養·教職}					春·秋 通 年					提供 不提供	
学部専門 _{共通教養·教職}					春·秋 通 年					提供 不提供	
		計	科	目		単位					
	 ●受講希望理由…□に√を付けてください。(いずれか1つ) □資格取得 □司書 □司書 □□司書 □□司書 □○日書 □○日書 □○日書 □○日書 □○日書 □○日書 □○日 □○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○										
口自己研	研修 □]業務上必要 □その他(理由:							_)		
□介護	等体験者	6望(中学校一種および小学校一種免許状取	得希望者了	で「介護等	₣体験」の	希望者は、□に✔を作	けてくだ	さい。)			

		既修得科目及び 時間割の重複	無					
学部長	グループ長	係	受付	科目等履修料	登録料	選考料	学籍番号	履24-
							10桁コード	53
							証明書免除	有・無
			EP				查定資料	新 規・継 続
							学生証及び 学籍更新	更新有·更新無
							ID・パスワード	新規発行·発行済
合計_	科目	単位 許可・	不許可	円	10,000円	5,000円	追加出願(秋学期のみ)	有・無
特記事項								

履 歴 書(2024年度 科目等履修生)

2024年 3月 日現在

フリガナ ローマ字 氏名						性別		男・女	写真貼付欄 3cm × 2.4cm
生年月日	(西暦)	年	月	日生	歳	本領	簡地 _{府県)}		
現住所	〒 -					携帯(TEL(/		※写真は最近 3ヶ月以内に撮影 写真裏面に氏名を記み
メールアドレス					@				
緊急連絡先 (携帯電話可)	勤務先 ・ その他()	Ŧ	-			TEL()	-	

学歴	学 歴 (高等学校入学以降を記入すること)※枠が不足する場合は最近のものから遡って記入してください。											
年	月~	年	月	学校名	部·科名	卒業・修了・中退等の別						
年	月~	年	月									
年	月~	年	月									
年	月~	年	月									
年	月~	年	月									

職四	職 歴 ※枠が不足する場合は最近のものから遡って記入してください。											
年	月~	年	月									
年	月~	年	月									
年	月~	年	月									
年	月~	年	月									
	現	在		有 職 ・ 無 職 ・ 主 婦(いずれかに〇をしてください)								

本学での科目等履修歴 ※枠が不足する場合は最近のものから遡って記入してください。										
	年 度		学部	年 度			学部	特記事項		
0	年度	春·秋 通年	学部	3	年度	春·秋 通年	学部			
2	年度	春·秋 通年	学部	4	年度	春·秋 通年	学部			