

令和 年 月 日

科目等履修生願書

大垣女子短期大学 学長様

私は、貴学の科目等履修生として履修を許可されたく、必要書類及び、選考料を支払の上、出願致します。なお、履修希望科目は裏面の通りです。

ふりがな 氏名	(印)	生年月日	昭和 平成 年 月 日 生
		Tel	
住所	〒		

年号	年	月	最終学歴
現在の職業			

単位修得の希望の有無 (いずれかに○をつけてください。)	有	・	無
---------------------------------	---	---	---

【学科長→学務課】

学科長	学務課

【科目等履修生選考料(25,000円)】

※事務処理欄	
支払方法 Paypay ・その他 () 月 日	ソラレジ □処理通番

時期	学科	履修希望科目	講義 演習	単位数	曜日 時限	教員
					・	
					・	
					・	
					・	
					・	
					・	
					・	
					・	
					・	
					・	
					・	
					・	
					・	
					・	
					・	
					・	
					・	
					・	
					・	

前期	講義科目	単位 (@20,000)	, 円
	演習・実技科目	単位 (@30,000)	, 円
履修費合計			, 円
後期	講義科目	単位 (@20,000)	, 円
	演習・実技科目	単位 (@30,000)	, 円
履修費合計			, 円

※本学卒業生については、1 単位@20,000