

別記様式（第3条関係）

年 月 日

受 講 願 書

福山市立大学長様

名 前 ..... 印

〒 -

住 所 .....

連絡先 (.....) - .....

生年月日 ..... 年 月 日生

貴学科目等履修生として、次のとおり受講したいので、許可くださるようお願いいたします。

受 講 理 由			
	年 度	学期（該当に○）	単位数
授 業 科 目 名			
	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4		
		月 日 から 月 日まで	
		1 ・ 2 ・ 3 ・ 4	
		月 日 から 月 日まで	
		1 ・ 2 ・ 3 ・ 4	
		月 日 から 月 日まで	
		1 ・ 2 ・ 3 ・ 4	
		月 日 から 月 日まで	
添 付 書 類 (チェック)	<input type="checkbox"/> 履歴書 <input type="checkbox"/> 最終学校の卒業（見込）または修了（見込）証明書 <input type="checkbox"/> 健康診断書 <input type="checkbox"/> 所属責任者の承諾書（在職又は在学中の場合） <input type="checkbox"/> 外国人登録証明書又は旅券の写し（外国人の場合のみ）		

履 歴 書

フリガナ		性別	
名前			
生年月日（年齢）	年 月 日（満 歳）	(写真貼付) 縦 4cm×横 3cm	
住所	〒  TEL (        )        —		
勤務先 又は 学校名	名称		
	所在地	〒  TEL (        )        —	
E-mail アドレス			
最終卒業（修了）学校			
年月	事 項		
年 月			
年 月			