

(受付 年 月 日)

科目等履修生入学願

年 月 日

志學館大学長 殿

(志願者)

ふりがな

氏 名

印

生年月日
(西暦)

年 月 日 生

〒 (-)

住 所

電話番号

(- -)
(- -)

私は、貴学において 下記の授業科目を履修したいので、許可くださるよう
お願いします。

記

履修年度 年度 () 期

科目コード	曜日	限	授 業 科 目	単 位	担 当 者	備 考

【 志願の理由 】

※ 大学に在学している者は、在学証明書を添付すること。

検定料

検定料

履 歴 書

写真貼付

本人単身胸から上
縦36～40m.
横24～30mm
裏面 のりづけ

**※継続で受講される
方は、写真不要**

ふりがな			
氏 名			印
生年月日 (西暦)	年 月 日	生 (満 歳)	男 ・ 女
ふりがな			電話
現住所	〒(-)	() - - () - -	
ふりがな			電話
連絡先	〒(-)	() - - () - -	
年	月	学 歴 (各別にまとめて書く)	
年	月	職 歴 (各別にまとめて書く)	
年	月	免 許 ・ 資 格	