

特別聴講生履修願

(別紙様式1)

年 月 日						
津山工業高等専門学校長 殿						
このたび、特別聴講生として貴校の下記科目を履修したいので、御許可くださるようお願いします。						
ふりがな 氏 名						㊟
生年月日	年 月 日生 (歳)					
現住所	〒 TEL					
希 望 す る 聴 講 科 目						
授 業 科 目	専攻	曜日	時限	単位	担 当 教 員	
					※	
					※	
					※	
					※	
					※	
					※	
					※	
					※	
添付書類	<input type="checkbox"/> 在学証明書または学生証の写し <input type="checkbox"/> 所属機関長の承諾書					
その他						

※欄は記入しないでください。