

# 聴 講 願

年 月 日

明治大学長 殿

氏 名【本人自署(Print Name)】

年度 学部で次のように聴講したいので、ご許可くださるようお願いいたします。

## 1 聴講申請理由

-----  
-----  
-----  
-----

## 2 聴講希望科目

科 目 名	単位	担当者名	許可印

----- 以下記入不要 -----

学部長	事務長	係

		金 額	備 考
聴講学費	入 学 金	円	
	聴 講 料 ( 単 位 )	円	
	合 計	円	