

大学院科目等履修生志願票

年 月 日

明治大学長 殿

年度大学院 研究科の科目等履修生として、次のとおり授業科目を履修したいので、御許可くださるようお願いいたします。

フリガナ		年 齢	歳	性別	男・女
氏 名		生 年 月 日	年	月	日生
本 人 現住所	〒 E-mail 電話				
緊 急 連絡先	氏 名 住 所 電話				
1 志望理由					
2 履修希望科目					
科 目 名	期(注1)	曜日	時限	単位	担 当 教 員 名
併願研究科 (注2)	研究科		単位		

(注1)期は、春学期、秋学期、その他を記入する。
(注2)併願研究科欄は、本大学院(専門職大学院を含む。)他研究科の科目等履修生に併願している場合のみ、併願研究科名及び単位数を記入すること。

質問: 本学の科目等履修生として在籍したことがありますか。		
<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 (有の場合は、以下をご記入ください。)	
①	年度	研究科
②	年度	研究科
③	年度	研究科
④	年度	研究科

受付日	担 当