

大学院科目等履修生志願票

2024年 月 日

明治大学長 殿

2024年度貴大学大学院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		履修希望 研究科			
氏名					
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	併願研究科で履修予定の 単位数			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