**特別聴講学生願書**

令和　　年　　月　　日

九州大学基幹教育院長　　殿

○○大学○○研究科長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　○　○　○　○

　下記の者を貴大学基幹教育院において、特別聴講学生として受け入れていただきたいので、協議します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 所属大学専攻・学年 |  |
| ふりがな氏　　名生年月日・性別 | 昭和・平成　　　年　　月　　日　（　男　・　女　） |
| 本　　　籍 | 都道府県名を記入（外国人は国籍） |
| 現　住　所 | 〒 － 　　℡ （　　　）　　　　－ |
| 指導教員　職・氏名 |  |
| 期　　　間 | 令和　　年　　月　　日　　～　　令和　　年　　月　　日 |
| 受講科目及び単位数 | 大学の授業をデザインする（○学期）2単位 |
| 担当教員名 | 長沼 祥太郎 | 認印 |  |
| 申請理由 |  |
| 備　　考 |  |
|  |

**特別聴講学生願書（記入例）**

令和　５年　１月　２０日

九州大学基幹教育院長　　殿

〇〇大学人文科学研究科長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□□　□□□

　下記の者を貴大学基幹教育院において、特別聴講学生として受け入れていただきたいので、協議します。

＜期間＞

春学期：令和○年4月1日～令和○年9月30日

前期集中：令和○年6月1日～令和○年7月31日

秋学期：令和○年10月1日～令和○年3月31日

後期集中：令和○年11月1日～令和○年12月31日

記

|  |  |
| --- | --- |
| 所属大学専攻・学年 | 〇〇大学人文科学研究科・修士1年 |
| ふりがな氏　　名生年月日・性別 | やまだ　たろう山田　太郎昭和・平成　　12年　10月　1日　（　男　・　女　） |
| 本　　　籍 | 福岡県都道府県名を記入（外国人は国籍） |
| 現　住　所 | 〒 △△△－△△△△ 　℡ （090）xxx－xxxx福岡県福岡市西区元岡xxx |
| 指導教員　職・氏名 | 教授・山田　花子 |
| 期　　　間 | 令和　５年　４月　１日　　～　　令和　５年　９月　３０日 |
| 受講科目及び単位数 | 大学の授業をデザインする（春学期）受講を希望する学期もご記入ください。2単位  |
| 担当教員名 | 長沼 祥太郎 | 認印 | 受領後に九大で押印 |
| 申請理由 | 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇 |
| 備　　考 |  |
|  |