

## 科目等履修願書

年 月 日

大阪大谷大学  
学長殿

貴大学の科目等履修生として下記科目を履修いたしたく、「大阪大谷大学 科目等履修生規程」第3条に定める書類を添えて科目等履修を出願しますので、ご許可いただきますようお願いいたします。履修に際しましては、学則および履修に関する諸規則を遵守いたします。

フリガナ					性 別		
氏 名			⑩			男・女	
生 年 月 日	西暦		年	月	日		
現 住 所	〒 (電話 ) (携帯 )						
取得希望資格							
志 望 理 由							
4月1日現在の所属大学等	1. 本学在籍 ( 大学院 ・ 専攻科 ) 2. 他大学等在籍 3. なし						
本学出身者	大 学・短期大学 _____ 学科 卒業 (学籍番号 _____ )						
	大学院・教育(福祉)専攻科 _____ 修了 (学籍番号 _____ )						
学部	曜日	時限	前期 後期 通年	コード	履修希望科目	単位	担当教員
文・ 教・ 人							
文・ 教・ 人							
文・ 教・ 人							
文・ 教・ 人							
文・ 教・ 人							
文・ 教・ 人							
文・ 教・ 人							
文・ 教・ 人							
文・ 教・ 人							
文・ 教・ 人							

※太枠内に必要事項を記入すること (学籍番号は、本学出身者のみ記入)。

※履修希望科目がどの学部の時間割か、文学部(文)・教育学部(教)・人間社会学部(人)の別を○で囲むこと。

履 修 料	単位	×10,000 円	×5,000 円	円
実習費・課程費 (費用が必要な科目については、履修許可後に徴収)				円
受領書類：履歴・卒業・成績・健診・写真・承諾・その他 ( )			配布：履修マニュアル	

この用紙に記載された内容および収集した提出書類 (履歴書・健康診断書等) は、科目等履修に関する事柄にのみ使用いたします。