

大学コンソーシアム岡山 単位互換履修科目履修願

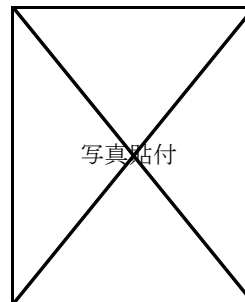
所属大学の 受付番号	
受入大学の 受付番号	

提出日 年 月 日

岡山県立大学長 殿

ふりがな
氏 名

印



この度、貴学において単位互換履修生として下記の科目を履修したいので、許可をお願いいたします。

* 学生は太枠内のみ記入

所属大学			
学部・学科・学年	学部	学科	年
学生番号			
ふりがな		性別	西暦 年
氏 名		男・女	生年月日 昭和 年 月 日
現住所	〒 ————— Tel () —		

(右の履修希望欄に○印を記入してください。)

No	授 業 科 目	担当教員	単位	開講期	配当学年	備 考	評価	履修希望	曜日・時限
02001	比較文化	桂 宥子	2	前期	1~4				水・5
02002	現代の思想	子野日 俊夫	2	後期	1~4				金・2
02003	音楽の鑑賞	岡崎 順子	2	後期	1~4				水・1
02004	ヨーロッパ文学	長谷川 弘基	2	後期	1~4				水・5
02005	造形文化論Ⅰ(美学)	子野日 俊夫	2	後期	1~4				水・1
02006	造形文化論Ⅱ(近代美術)	瀧本 雅志	2	前期	1~4				水・5
履 修 希 望 単 位 数 計									

※ この履修願に記載された個人情報については、履修及び学籍関係業務のみに利用させていただきます。