

一般用・見本

事務局記入

No.

科目等履修生志願票

大正大学学長 殿

いずれかに○を付けてください。

- 継続** (2024 年 春・秋 ～) ・復学 (過去に科目等履修生として受講していた方)
・新規 (初めて科目等履修生として受講される方)

履修生番号 (過去受講された方のみ)	2407123	ふりがな 氏 名	たいしょう たろう 大 正 太 郎
生年月日/年齢	1985 年 11 月 3 日 (39) 歳【4/1 現在】	電話番号	※一番連絡可能な電話番号
住 所	〒170-8470 東京都豊島区西巣鴨 3-20-1 メールアドレス (連絡可能なメールアドレス (PC/携帯) ※お持ちでない方は空白のまま)		
職 業 ※当てはまるものに○をつけてください	☒ A. 会社員【会社名: 株式会社〇〇】(※経常的な収入) ☐ B. 無職(※経常的な収入を得る仕事から退職して) ☐ D. 学生【学校名: _____】 ☐ E. 寺院関係【寺院名: _____】収入【有・無】(※副住職含む) ☐ F. その他【 _____ 】		
※本学学部(院)卒業生は、在籍時の情報を記入してください。不明な点は空白のまま構いません。			
学籍番号【 _____ 】	学部	学科	専攻・コース
学籍番号【 _____ 】	研究科	専攻	コース
資格取得を目的としている方は、取得予定の資格に○を付けてください。	教職(教科) 中学: _____ 高校: _____ ・学芸員・司書・司書教諭 僧階 (天台宗・真言宗豊山派・真言宗智山派・浄土宗・時宗) その他 (_____)		
オンライン受講環境 当てはまる項目に☑ を付けてください。	所有端末	☒ パソコン (推奨) ☒ スマートフォン ☐ タブレット ☐ その他 (_____)	
	インターネット	☒ Wi-fi等、インターネットを利用できる環境がある ☐ インターネット環境がない	

以下の授業科目を履修いたしたく許可をお願いいたします。

	時間割コード(5桁)	科目名(教員名)	学期	曜日	時限	単位数
1	19461	医療福祉研究 (新保祐光)	春・秋・通年・集中 1Q・2Q・3Q・4Q	火	N2	2
2	19465	社会福祉調査研究 (坂本智代枝)	春・秋・通年・集中 1Q・2Q・3Q・4Q	集中	集中	2
3			春・秋・通年・集中 1Q・2Q・3Q・4Q			
4			春・秋・通年・集中 1Q・2Q・3Q・4Q			
5						
6						
合 計						

上記太枠内の各項目及び以下の誓約書欄にご記

- ※1 資格取得は本学卒業生のみ許可する。
※2 該当学期の申請用紙を提出してください。

金額欄は事務側で記入しますので、空白のままにしてください。

登録料	
登録更新料	
履修料	
合計	

誓約書

科目等履修生として本学在学中、
諸規則を守ることを誓約します。

自筆の署名をお願いします

(本人自署)

①教務受付印

②教務承認印

③経理領収印