

鳥取県4大学間の単位互換に関する包括協定にかかる 特別聴講学生受入及び入学許可願

年 月 日

鳥取大学 学部長 殿

氏名 (フリガナ) _____
(漢字表記) _____

生年月日 _____ 年 月 日 (男・女)

現住所 _____

電話番号 _____

メールアドレス _____

在籍大学・学部 _____

大学 _____

学部 _____

学科・学年 _____

学科 _____

学年 _____

学歴

| 年月日 | 事項 | 修学年数 |
|-----------------------|----|------|
| 年 月 日 入学 ~ 年 月 日 卒業 | | 年 月 |
| 年 月 日 入学 ~ 年 月 日 卒業 | | 年 月 |
| 年 月 日 入学 ~ 年 月 日 卒業 | | 年 月 |
| 年 月 日 入学 ~ 年 月 日 卒業見込 | | 年 月 |

下記のとおり、特別聴講学生としての受入及び入学を許可くださるようお願いします。

記

聴講する授業科目

| 授業科目名 | 単位数 | | 担当教員 |
|-------|---------|----------|------|
| | 前期(4-9) | 後期(10-3) | |
| | | | |

※ 聴講できる科目は、当該期において1科目（開講する学期毎に申請すること）

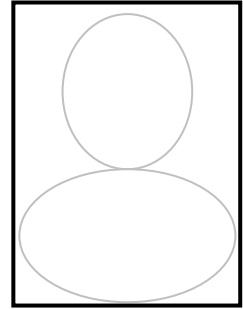
この台紙は、写真の読み取りのために使用します。
太枠の項目に記入・写真貼付の上、提出してください。

(非正規学生用)

※ この台紙は、機械で読み取りますので、汚したり、折り曲げたりしないでください。

しっかりと糊付けしてください。

学生証用写真台紙



写真貼付

縦4cm×横3cm

写真裏面に所属、氏名を記載してください。

学生番号 ※大学担当者記入

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

学生種別 該当する番号に○をしてください。

1. 特別聴講学生 2. 科目等履修生 3. 研究生 4. 特別研究学生

氏名 ※楷書で丁寧に記入してください。学生証に「J」、「-」等の記号は使用できません。

| |
|--|
| |
|--|

氏名(カタカナ) ※留学生は母国語の発音を記入してください。【例】中国語「王」→ ×オウ ○ワン

| |
|--|
| |
|--|

学部・研究科等

学部
研究科
センター

生年月日

昭和
平成

年(西暦 年) 月 日生

学科・専攻(該当がある場合のみ記入)

学科
専攻

【顔写真貼付の注意事項:不適当な写真の場合には、撮り直しをお願いすることがあります。】

- ・カラー写真(光沢仕上)を使用してください。
(表面がザラザラした絹目仕上げ写真の場合、仕上がりが不鮮明になる可能性があります。)
- ・プリクラ写真及び不鮮明なもの、焦点のあっていないものは不可です。
- ・サイズは、縦:4cm×横:3cmを使用してください。
- ・本人のみ(正面、無帽、肩口まで)が写っている写真に限ります。
- ・3か月以内に撮影したものを使用してください。
- ・写真の頭上は5mm程度空けるようにしてください。
- ・写真の裏面に、所属、氏名をソフトな堅さのペンで記入してください。
- ・背景(影を含む)が無いものを使用してください。

【記入文字例】

下記の文字例を参考に記入してください。

訂正する場合は、訂正する文字を二重線で抹消し、余白に適宜記入してください。

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

提出された写真及び個人情報、教育・研究活動及び大学運営等に必要な業務に利用し、個人情報保護法に基づき適切に管理します。