

金沢大学 科目等履修生入学・継続願書

ふりがな氏名		生年月日	西暦 年 月 日生						
現住所	〒 - Tel () - 携帯 Tel - - E-mail								
勤務先名									
勤務先住所	〒 - Tel () -								
最終学歴	(学校・学部・学科等名) 年 月 日 卒業・卒業見込								
本学での履修歴の有無	<input type="checkbox"/> 有 (履修学域・学類, 学部, 研究科等名) <input type="checkbox"/> 無								
	履修期間	年度 前期 から 年度 前期	年度 前期						
他学域・学類, 研究科等併願の有無	<input type="checkbox"/> 有 (併願学域・学類, 研究科等名) <input type="checkbox"/> 無								
履修希望科目【授業担当教員の署名後提出】									
※正課の授業科目によるリスキリングプログラムの履修を希望する場合は, 願書2ページ目に記入してください。									
学域・学類, 研究科等名	履修希望科目			授業担当教員		授業科目開講時限等			
	時間割コード	授業科目名	単位数	教員名	署名※	学期	クォーター	曜日	時限
履修理由									

注) クォーター制での開講科目については当該学期の2つのクォーターのすべての履修希望科目を記載する必要があります。

(授業科目開講時限等欄の記載例)

履修希望科目が前期第2クォーターの場合は学期:「前期」, クォーター:「Q2」と記入する。

※授業担当教員の署名又は署名に代えて出願承諾を記載したメールの写しを添付すること。

ふりがな 氏名	
------------	--

希望する正課の授業科目によるリスキリングプログラム及び履修希望科目

リスキリングプログラム名									
プログラムコーディネーターの署名 ※									
学域・学類, 研究科等名	履修希望科目			授業担当教員	授業科目開講時限等				
	時間割コード	授業科目名	単位数	教員名	年度	学期	クォーター	曜日	時限
					R6				
					R6				
					R6				
					R6				
					R6				
					R6				
					R6				
					R6				

履修理由	
------	--

注) ・クォーター制での開講科目については当該学期の2つのクォーターのすべての履修希望科目を記載する必要があります。

(授業科目開講時限等欄の記載例)

履修希望科目が前期第2クォーターの場合は学期:「前期」、クォーター:「Q2」と記入する。

・次年度の開講科目は、次年度の出願期間に出願してください。

※プログラムコーディネーターの署名又は署名に代えて出願承諾を記載したメールの写しを添付すること。