

(様式1)

単位互換協定に基づく授業科目履修 出願票 (横浜国立大学提出用)

平成26年 月 日

現 況	放送大学 教養学部 コース 年次 専攻	入 学 度 年 度	年 度	性別	男・女	
	ふりがな 氏 名 住 所	年 月 日 生 (歳)				
	TEL () E-Mail :					
	所属学習センター	神奈川 学習センター				
	指導教員 又は これに準ずる者		職名			
修得済単位数	放送授業 _____ 単位 面接授業 _____ 単位 合 計 _____ 単位					
志 望 理 由 (簡単に)						
相 手 側 大 学 ・ 学 部 等	聴 講 希 望 大学・学部名	横浜国立大学 _____ 学部				
	履 修 期 間	平成 年 月 日～平成 年 月 日まで				
	開設学部等	授業科目名	単位	実施 学期	曜日 時限	担当教員名
	聴					
	講					
	希 望 授 業 科 目					

※聴講希望学部については、所属を希望する学部をいずれか一つ記入してください。

単位互換校における授業科目 履修願 (放送大学提出用)

〔放送大学での現況〕

学 生 番 号		※ 整理番号 (大学事務局で記入)				
-						
フリガナ		連絡先 (自宅・呼出) - -				
氏 名		電 話 (勤 務 先) - -				
住 所	〒					
学生の種類	全科履修生	_____ 学習センター所属				
単 位 修 得 状 況						
修得済単位総数	放送授業	単位	面接授業	単位	合計	単位
2014年度第1学期 登録単位数	放送授業	単位	面接授業	単位	合計	単位
2014年度第2学期 履修予定単位数	放送授業	単位	面接授業	単位	合計	単位

(注) 「修得済単位総数」については本紙提出時点のものを記入 (年 月 日現在)
「修得予定単位数」が記入時に未定の場合は空欄で可

〔単位互換校及び聴講希望授業科目名等〕

単位互換校名	横 浜 国 立 大 学				
開設学部等名	聴講希望授業科目名	単位	実施 学期	時日 時限	担当教員名
単 位 数 合 計					