

特 別 聴 講 学 生 願 書

私は、教育大学において、特別聴講学生として授業科目を履修したいので、許可くださるようお願いいたします。

所属大学	奈良教育大学 教育学部						写真添付欄 縦4cm×横3cm
専攻・専修	専攻			専修			
ふりがな 氏 名							
生年月日	年 月 日 生						
現住所	電話				入学年度	年度	
					学生番号		
					性 別	男 ・ 女	
E-mail							
出願理由	-----						
学年担当教員名					印		
聴講希望大学	教育大学						
聴講希望 授業科目	授業科目名	単位	学期	担当教員名	曜日・時限	本学開設科目への読替えを希望する場合の授業科目名	

- (備考)
- 読替え希望のない場合は、原則として自由科目として単位認定手続きを行います。
 - 次の①～③に該当する場合(申請中を含む)は、別紙に詳細を記入して下さい。
 - ①他の大学(外国を含む)等の授業科目履修の単位認定
 - ②大学以外の教育施設等における学修の単位認定
 - ③本学入学前に、大学・短期大学、または科目等履修生として履修した授業科目の単位認定

令和 年 月 日	
教育大学長 殿	奈良教育大学長 宮下 俊也
上記の者を、教育大学の特別聴講学生として派遣したいので、受け入れ方よろしくお願ひします。	