

様式1

九州看護福祉大学 科目履修生願

平成 年 月 日

九州看護福祉大学長 殿

【 写 真 】

- カラー証明書用
- 最近3ヶ月以内撮影
- 上半身・正面・脱帽
- サイズ
(縦5cm×横4cm)
- 写真裏面に氏名を記載し、全面貼付のこと

ふりがな
氏 名 : _____ ㊞

生年月日 : 昭和・平成 年 月 日

下記のとおり科目履修生として志願いたします。

記

【履修希望科目】

科 目 名	種別 ※1	単位数	担当教員名	備 考

※1 種別は、講義・実験・実習・実技・演習の別を記載すること。

【履修希望理由】 該当するものを選び□に✓を付けてください。資格取得の場合は取得希望資格を、また、その他の場合は具体的な理由を記入してください。

資格取得 _____

自己研修

その他 _____