関西四大学大学院単位互換履修生願書

 ２０２５年　　　月　　　日

（所属大学大学院）：　　　　　　　　大学大学院　　　　　　　　　　研究科長 様

　　　　　　出願者：　　　　　　　　　　　　　　　　　研究科　　 [ ] 博士課程（前期課程）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 [ ] 修士課程

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　専攻　　　 [ ] 博士課程（後期課程）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 [ ] 一貫制博士課程

　　　　　　　　　　　　　　（課程は [ ] に [x]  を付けること）　　 [ ] 専門職学位課程

|  |
| --- |
|  |

 　　　　　　第　　年次生 学籍番号

ふりがな

氏　　名

英字氏名

私は ２０２５年度（志願先大学大学院）：　　　　　大学大学院　　　　　　研究科　　　　　　課程

　　　　　　　専攻において関西四大学大学院単位互換履修生として次のとおり履修いたしたく出願いたします。

なお、授業科目担当教員には、了解を得ています。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 履 修 科 目 名 | 単位 | 担 当 者 | 開講期間 | 曜日・講時 | 履修を希望する理由（詳しく記入のこと） | 充当ﾁｪｯｸ |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 計　　　科目 | 計 |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 指 導 教 員 の 所 見２０２５年　　　月　　　日大学大学院　　　　　　研究科　指導教員名 |

履　　歴　　書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  写真貼付欄○上半身､正面脱帽○カラー写真※枠内にデータで貼り付けること（縦横比=約5:4）※ワードの「書式」→「トリミング」で加工可能 | ふりがな |  | 生年月日 年　　　月　　　日 |
| 氏 名 |  |
| 英字氏名 |  |
| 現住所 |  〒電話　　　　　（　　　　）　　　　 |
|  |
| 国籍※日本国籍を有さない者のみ記入 |  |
|  | 　　　　　　　　学　　　　　　　　　　　歴 （大学入学後を記入のこと） |
|  年　月　日 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | 職　　　　　　　　　　　歴 |
|  年　月　日 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

大　学　院　履　修　調　書

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 科　目　名 | 単位 | 担当者 | 備考 | 科　目　名 | 単位 | 担当者 | 備考 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

注：修得済みおよび履修中のすべての科目を記入してください　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 2025