令和 7 年　　　月　　　日

國學院大學 学長 殿

令和7年度 國學院大學大学院 科目等履修生願

　國學院大學大学院の博士前期課程における開講科目の履修を、下記の通り希望いたしますので、ご許可いただきますよう、お願い申し上げます。

記

＊自署の場合には押印不要

|  |  |
| --- | --- |
| (1) 氏名 |  　 ㊞　 |
| (2) カナ氏名 |  |
| (3) 生年月日 | 昭和・平成　　　年（西暦　　　年） 月　　日［満　　　歳］ |
| (4) 住所 | 〒 |
| (5) 電話番号 |  |
| (6) メールアドレス |  |
| (7) 履修希望科目　　担当教員氏名 | [今年度のシラバス](https://ksmapy.kokugakuin.ac.jp/up/faces/up/co/Com02401A.jsp)をご参照のうえ、履修希望の科目名及び担当教員氏名をご記載ください。科目名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当教員氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| (8) 履修希望理由 | (7) の履修を希望している理由・目的（進学や資格取得etc.）をご記入ください。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| (9) 科目等履修生受講歴 | □ 新規　　□ 継続（今回：　　　回目） |

以　上