

様式第1号（第3条第2項第1号関係）

受 付	年 月 日受理	入学料	年 月 日納入
検定料	年 月 日納入	許 可	年 月 日
教授会	年 月 日審議	授業料	年 月 日納入
決 定	年 月 日		

科 目 等 履 修 生 入 学 願 書

年 月 日

茨城大学長 殿

現住所
勤務先
勤務先所在地
ふりがな
署 名

年 月 日生

私は科目等履修生として下記のとおり履修したいので、入学を許可くださるようお願い
します。

記

学部名	授業科目（曜日・講時）	担当教員	単 位 数	学期別
	(・)		単位	前・後
	(・)		単位	前・後
	(・)		単位	前・後
	(・)		単位	前・後
	(・)		単位	前・後
	(・)		単位	前・後
	(・)		単位	前・後

※ 署名は必ず本人が自署すること。