

(様式 1)

2025 年度第 1 学期 単位互換協定に基づく授業科目履修 出願票

年 月 日

現 況	放送大学 教養学部		入学 年度 学期	年度 学期	性別	男 ・ 女	
	_____コース・専 攻						
	ふりがな		年 月 日生まれ (歳)				
	氏 名		連絡先 ()				
	住 所	〒					
	所属学習センター	学習センター					
	修得済単位数	放送授業 _____単位 面接授業又はオンライン授業 _____単位 形態を問わない単位数 _____単位 合計 _____単位					
志 望 理 由 (簡単に)							
単 位 互 換 校 等	聴 講 希 望 大 学 名		大学				
	履 修 期 間		年 月 日 ~ 年 月 日まで				
	聴 講 希 望 授 業 科 目	開設学部等	授業科目名	単位	実施 学期	曜日 時限	担当教員名

(様式2)

2025 年度第 1 学期 単位互換校における授業科目履修願 (放送大学提出用)

〔放送大学での現況〕

現 況	放送大学 教養学部 (全科履修生)		入学 年度	年度	性別	男 ・ 女
	_____コース・専 攻		学期	学期		
	学 生 番 号			年 月 日生まれ (歳)		
	氏 名			連絡先 ()		
	住 所	〒 _____				
	所属学習センター	_____学習センター				
※本紙提出時点 (年 月 日 現在)	修得済単位数	放送授業 _____単位				
		面接授業又はオンライン授業 _____単位				
		形態を問わない単位数 _____単位 合計 _____単位				
	学籍の切れる 年度・学期	2 0 _____年度 第 _____学期				
	※2025年度第2学期までに学籍が切れる場合は、再入学の意思についてご記入ください。					

〔単位互換校及び聴講希望授業科目名等〕

単位互換校名	大 学				
開設学部等名	聴講希望授業科目名	単位	実施 学期	時日 時限	担当教員名
単 位 数 合 計					

特 別 聴 講 学 生 履 修 願

令和 年 月 日

大学長殿

		聴講生番号						
所属大学	大学	学部	学 年					
	学科・課程 ()		学籍番号					
氏 名	フリガナ		写真添付 上半身脱帽正面向で 写真裏面に所属大学 名・学籍番号・氏名 を記入して添付する					
	生年月日	昭和 平成				年	月	日
現住所	〒					男		
						女		
携帯電話			自宅電話					
E-Mail(携帯)			E-Mail(PC)					

ネット授業履修希望者はPCアドレス必須

次のとおり特別聴講学生として_____大学に入学いたしたくご許可願います。

希望科目名		曜日	時限	単位数
担当教員名		前学期・後学期・通年		単位
志望理由	*複数回答可 ☐ 授業内容に興味がある ☐ 資格取得 ☐ 卒業のための単位修得 ☐ その他(自由記載)()			※選考結果
				可・否

受入大学確認欄	所属大学確認欄

希望科目名		曜日	時限	単位数
担当教員名		前学期・後学期・通年		単位
志望理由	*複数回答可 ☐ 授業内容に興味がある ☐ 資格取得 ☐ 卒業のための単位修得 ☐ その他(自由記載)()			※選考結果
				可・否

受入大学確認欄	所属大学確認欄

※太枠内は記入しないでください。

※履修願は申込先の大学ごとに分けて記入してください。1枚で2科目まで記入できます。

※履修願は同一大学に複数枚提出できます。

※身分証用写真1枚(3cm×4cm)を必ず添付してください。

(申込先が同じ大学であれば、2枚目からは写真不要です。)

※添付写真裏面に所属大学名・学籍番号・氏名を記入してください。

※選考結果は本人のメールアドレスに通知するので必ず記入してください。

※この履修願に記載された個人情報については、履修及び学籍関係業務のみに利用します。

特別聴講学生履修願

見本

令和 5 年 3 月 28 日

佐賀大学

大学長殿

		聴講生番号		
所属大学	西九州	大学	子ども	学部
	心理カウンセリング		学科・課程	学年
				学籍番号
				220001
氏名	フリガナ サガ コントロウ			写真添付 上半身脱帽正面向で 写真裏面に所属大学 名・学籍番号・氏名 を記入して添付する
	佐賀 近太郎			
生年月日	昭和	9 年 12 月 18 日	男	
	平成		女	
現住所	〒 849-0926 佐賀県佐賀市若宮2丁目8-9 ハイツエム203			
携帯電話	090-1234-5678		自宅電話	
E-Mail(携帯)	konta@docomo.ne.jp		E-Mail(PC)	

ネット授業履修希望者はPCアドレス必須

次のとおり特別聴講学生として 佐賀 大学に入学いたしたくご許可願います。

希望科目名	コミュニケーション論（人間社会とコミュニケーション）	水 曜日 2 時限	単位数
担当教員名	早瀬 博範	前学期・後学期・通年	2 単位
志望理由	＊複数回答可 ☒ 授業内容に興味がある ☐ 資格取得 ☒ 卒業のための単位修得 ☐ その他（自由記載）（		※選考結果
			可・否

受入大学確認欄	所属大学確認欄

希望科目名		曜日	時限	単位数
担当教員名		前学期・後学期・通年		単位
志望理由	＊複数回答可 ☐ 授業内容に興味がある ☐ 資格取得 ☐ 卒業のための単位修得 ☐ その他（自由記載）（			※選考結果
				可・否

受入大学確認欄	所属大学確認欄

※太枠内は記入しないでください。

※履修願は申込先の大学ごとに分けて記入してください。1枚で2科目まで記入できます。

※履修願は同一大学に複数枚提出できます。

※身分証用写真1枚（3cm×4cm）を必ず添付してください。

（申込先が同じ大学であれば、2枚目からは写真不要です。）

※添付写真裏面に所属大学名・学籍番号・氏名を記入してください。

※選考結果は本人のメールアドレスに通知するので必ず記入してください。

※この履修願に記載された個人情報については、履修及び学籍関係業務のみに利用します。