

他学部の授業科目の履修願

年度 期

曜 日 ・ 時 限			
科 目 名 ・ ク ラ ス 番 号		遠隔授業科目 ※遠隔授業科目の場合はチ ェックを入れてください。	<input type="checkbox"/>
教 員 名			
所 属 類 / 学 科			
学 生 番 号			
氏 名			

所属類／学科の 教 務 委 員	確 認	工 学 部 の 授 業 担 当 教 員	確 認
--------------------	-----	------------------------	-----

○ 上記科目の履修が必要な理由

- ☆ 授業担当教員，教務委員の確認がない場合は受け付けない。
- ☆ 記入漏れの無いよう注意すること。記入漏れがある場合は受け付けない。
- ☆ この用紙は，期日までに所定の場所に提出すること。