平成＿＿＿年度＿＿期

神戸大学国際人間科学部 科目等履修生・聴講生願書

受付番号	
受付年月日	平成　　年　　月　　日

神戸大学国際人間科学部長　殿

私はこのたび貴学部の　科目等履修生 / 聴講生　として下記科目を受講したいので、ご許可くださるようお願いいたします。

平成　　年　　月　　日

氏名（ふりがな）　　㊞（男・女）

生年月日　　年　　月　　日（満　　歳）

写　真

半身、脱帽、正面写し名刺型で3か月以内の撮影のものを本紙に全面糊付のこと。

現住所	〒 電話（　　）　　－	
受講目的		
	免許取得を目的とする場合	取得したい免許状の種類

受講科目

平成　　年度　　期

授業科目	担当教員	クォーター	曜日	時限	単位	備考

資格

最終出身学校			
現職学校名		職名	
現職学校所在地	（〒　　） 電話（　　）　－		

所有免許状

免許状の種類	所得年月日
	昭和・平成　年　月　日
	昭和・平成　年　月　日

検定料	卒業(見込)証明書	成績証明書	履歴書	写真	住民票	現職教育のため派遣された教職員	取扱者	備考