

No.

A

201 年度 委託特別聴講生願

所 属	法政大学大学院			ふりがな	印	
	研究科 専攻 課程 年			氏 名	昭和・平成 年 月 日生	
聴講科目 (所属校保管)	開設校	大学大学院			所属校 専攻主任又は 指導教員	印
	科目コード*					
	科目名				所属校 事務担当者	印
	担当者名					
単 位		曜日 時限		備 考		

所属校
承認印

※本出願にあたり裏面の「単位互換に関わる個人情報の取り扱い」を確認の上、出願手続書類で知り得た個人情報および委託特別聴講生としての成績評価に関する個人情報が単位互換協定に基づき両大学間で授受されることに同意します。

No.

B

201 年度 委託特別聴講生願

所 属	法政大学大学院			ふりがな	印	
	研究科 専攻 課程 年			氏 名	昭和・平成 年 月 日生	
聴講科目 (受入校保管)	開設校	大学大学院			所属校 専攻主任又は 指導教員	印
	科目コード*					
	科目名				所属校 事務担当者	印
	担当者名					
単 位		曜日 時限		備 考		

受入校
承認印

私は20 年度 貴大学大学院の下記の科目を聴講いたしたく、専攻主任・指導教員の承認を得ましたので委託特別聴講生の取扱いをして下さるようお願いいたします

※本出願にあたり裏面の「単位互換に関わる個人情報の取り扱い」を確認の上、出願手続書類で知り得た個人情報および委託特別聴講生としての成績評価に関する個人情報が単位互換協定に基づき両大学間で授受されることに同意します。

No.

C

201 年度 委託特別聴講生願

所 属	法政大学大学院			ふりがな	印	
	研究科 専攻 課程 年			氏 名	昭和・平成 年 月 日生	
聴講科目 (本人保管)	開設校	大学大学院			所属校 専攻主任又は 指導教員	印
	科目コード*					
	科目名				所属校 事務担当者	印
	担当者名					
単 位		曜日 時限		備 考		

※本出願にあたり裏面の「単位互換に関わる個人情報の取り扱い」を確認の上、出願手続書類で知り得た個人情報および委託特別聴講生としての成績評価に関する個人情報が単位互換協定に基づき両大学間で授受されることに同意します。

◎手続完了の確認のため、受入校承認印のあるC票を持参のうえ所属事務室まで再度来室のこと