

20 年 月 日

国際文化学部長殿

S A 語担当
教員氏名 _____

受講許可書

_____語の既修者である1・2年生の(学生氏名) _____ (学生証番号) _____ さんから、_____語アプリケーション科目について受講許可の求めがありました。つきましては、検討の結果、下記の科目に限り例外的に受講を許可します。

記

学生氏名

学生証番号

取得済みの外国語検定試験

受講を許可するアプリケーション科目

語アプリケーション

曜日 時限

授業担当者名

以上