

指導担当教員

学部等授業科目履修申請書

年 月 日

学部長 様

学籍番号

所属 研究科

氏名 (押印省略)

学部 学科で開講されている下記の授業科目を履修し、単位の認定を希望しますので、岩手県立大学大学院学生の学部等授業科目の履修に関する要領第5条第1項の規定に基づき申請します。

記

授 業 科 目 名	開講年次	単位数	担当教員名	確認印

(注) 学生は指導担当教員及び授業担当教員の了承（確認印）を得て、教育支援室教務管理グループ（学生センター）へ提出すること。