様式第１号

科目等履修生受入許可申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　宮崎県立看護大学長　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 住　所

 　　　　氏　名 　　印

 生年月日（性別）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日（　）

　このたび、貴学の科目等履修生として、下記のとおり入学したいので許可くださるよう関係書類を添えて申請いたします。

 なお、許可の上は、学内規程等を遵守いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
|  履修科目及び単位数 |  |
| 履修期間 | 年　　月　　日から　　　　年　　月　　日まで |
|  履修中の住所 | 〒 （電話番号　　　－　　　－　　　　） |
|  志望の理由 |  |
|  備考 |  |