

科 目 等 履 修 願

年 月 日

山口県立大学長 様

志 願 者

住 所

氏 名

㊞

生年月日

保 証 人

住 所

氏 名

㊞

生年月日

志 願 者
との続柄

貴学において下記の科目を履修したいので、入学を許可くださるよう保証人連署をもってお願いします。

記

履 修 志 望 科 目 及 び 単 位 数	外 3 科目 6 単位		
履 修 期 間	2 0 2 6 年	4 月	1 日 から
	2 0 2 6 年	9 月	3 0 日 まで

添付書類

- 1 履歴書
- 2 最終学校の卒業証明書及び成績証明書
- 3 履修志望科目一覧

履修志望科目一覧

氏名

履修科目名	単位数	履修期間	担当教員名
生命と生活の質特論	2	2026年4月1日から 2026年9月30日まで	
文化マネジメント特論	2	2026年4月1日から 2026年9月30日まで	
健康福祉学特論	2	2026年4月1日から 2026年9月30日まで	

※担当教員名は、担当教員決定後、本学で記入しますので、空欄のままご提出ください。