

年 月 日

長崎総合科学大学  
学 長 殿

氏 名 印

### 科 目 等 履 修 生 願 書

貴学の授業科目を下記の目的により履修したいので、許可下さるようお願い致します。

記

(目 的)							
No.	授 業 科 目	単 位	担 当 印	No.	授 業 科 目	単 位	担 当 印
1				9			
2				10			
3				11			
4				12			
5				13			
6				14			
7				15			
8							
合 計 ( ) 科 目 ( ) 単 位 履 修 費 ( 円)							