

2026年度 崇城大学 科目等履修生 事前相談書

年 月 日提出

ふりがな		性 別	国 籍 (外国人のみ)
氏 名		男・女	
生年月日	年 月 日 (年令 才)		
現 住 所	〒 TEL() ー		
学 歴 (高等学校より記入)	年 月 日		卒業
	年 月 日		入学
	年 月 日		卒業・卒業見込
	年 月 日		入学・入学見込
職 歴	年 月 日		に就職
	年 月 日		
志望目的	<input type="checkbox"/> 教育職員免許状取得のため : 中・高 教科 () <input type="checkbox"/> 学芸員資格取得のため <input type="checkbox"/> その他 ()		
授業科目名 及び単位数	授 業 科 目 名	単 位 数	※担当教員氏名
※在学期間	年 月 日 ~ 年 月 日		

- (注) 1. 該当するものは○で囲むこと。
 2. 該当する志望目的にチェック (✓) を入れること。
 3. 志望目的が教員職員免許状取得の場合は、該当するものを○で囲み、括弧 () に教科を記入すること。
 4. 志望目的がその他の場合は、括弧 () に具体的な目的を記入すること。
 5. ※欄は本学で記入するので記入しないこと。