決裁	法人 事務局長	財務部長	経理課長	学　長	副学長	大　学 事務局長	事務局 部長	研究科長		

大　学　院　聴　講　願

年　　月　　日

名古屋学芸大学長　殿

氏　　名　　印

年　　月　　日　生

□新規　　□継続

下記の授業科目を聴講したいので必要書類及び検定料を添えて出願いたします。

記

1．聴　講　時　期　　年度　　期

2．聴講を希望する研究科　　栄養科学研究科　　メディア造形研究科　　子どもケア研究科

3．聴　講　科　目

NO.	授業番号	科　　目　　名	開講学年	曜日・講時	授業担当者名
1			年	曜日　　講時	
2			年	曜日　　講時	
3			年	曜日　　講時	
4			年	曜日　　講時	
5			年	曜日　　講時	

【注】研究科はいずれかを〇で囲んで下さい。授業時間が未定の場合、曜日・講時欄は未記入で可とします。

4．聴講の目的

（事務使用欄）
・入学検定料*：10,000 円　（　／　納付確認）
　*継続の場合は不要
・聴講料 10,000 円/1 単位　×　単位：　円
・面接選考：要（　／　予定・調整中）・不要
・研究科委員会(予定)：　／　（　）

学生課	教務課	大学院 担当事務	受付年月日及び受付者

提出：教務課　　保管先：大学院担当事務