

愛知学長懇話会 2020年度 単位互換履修生(特別聴講学生) 出願票

出願者個人情報	学籍番号		フリガナ				
			氏名				
	生年月日	年	月	日	性別	男 女	
	所属大学	大 学 短期大学				学 年	
		学 部		学 科			
	現住所	〒		—		電 話	自宅 下宿 ( ) —
				携 帯	— —		
E-mail						@	
出願情報	科目開設大学		大 学				
	科目番号		科 目 名				*選考結果 可・否
	単位数	開講期間	前期	後期	通年	集中	開講日程
		開講時間割	曜日		時限		開講時間帯
							: ~ :
	志望動機						

学生所属大学受付印	科目開設大学受付印

【個人情報の取扱いについて】

この出願票に記入していただいた個人情報は、2020年度単位互換事業の事務運営手続きのみに限定して使用し、愛知学長懇話会事務局及び科目開設大学・学生所属大学において適切な管理をいたします。