

(別紙様式第 1 号)

特 別 聴 講 学 生 願 書 (新 規 ・ 継 続)

令和 年 月 日

福島工業高等専門学校長 殿

所属大学名等		
学部・学科等	学部	学科・専攻科
学 年		年
学 籍 番 号		
氏 名		
生 年 月 日		
現 住 所		

福島工業高等専門学校特別聴講学生として、下記の授業科目を履修したいのでご許可
くださるようお願いいたします。

記

年度・学期	曜日・時限	授業科目	単位	担当教員
年度 期	曜日 時限		単位	
年度 期	曜日 時限		単位	
年度 期	曜日 時限		単位	
年度 期	曜日 時限		単位	