聴　講　願（学部科目）

受付日付：　　年　　月　　日

京都ノートルダム女子大学
学 長　殿

年度の下記科目を受講したいのでご許可くださるようお願いいたします。

年　　月　　日

写 真

（注意）
この写真は身分証にも使用しますので、鮮明なものを貼付してください。
（横３㎝×縦４㎝）

（フリガナ）
氏　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　㊞

生年月日　＿＿＿＿年　＿＿月　＿＿日

住　所　〒　　－

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

TEL：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

携帯 TEL：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

FAX：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

E-mail：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

新 規　・　継 続　　（※どちらかに○印を付けてください）

記

科目区分	科　　目　　名	授業期間	単位	担当教員	備　　考
単 位 計					

注 1. 本書は黒インク（ボールペン可。無色化するインクのもの、鉛筆は不可）で記入すること。
注 2. 聴講生の受講できる科目は、毎年度の「科目等履修・聴講が可能な科目一覧」において指定された科目及び大学コンソーシアム京都の単位互換科目として本学が提供する科目とする。
注 3. 個人情報の取り扱いについて
記入された氏名・生年月日・住所等は聴講に関すること以外に使用することは一切ありません。