

2019年度 人間総合科学大学 大学院  
人間総合科学研究科 心身健康科学専攻（科目等履修生）

# 登録志願書

## 写真添付欄

1. 上半身・無帽
2. 出願3ヶ月以内に撮影したもの
3. 縦4cm×横3cm
4. カラー（白黒不可）
5. スナップ写真不可
6. 裏面に氏名を記入

※大学記入欄

該当箇所に○を記入

※登録番号		登録区分		開講時期	
		修士課程		前期	
		博士後期課程		後期	
フリガナ			生年月日		
氏名	氏	名	昭和・平成 年 月 日		
フリガナ					
現住所	〒 -  (マンション・アパート等在住の場合は、「マンション・アパート名及び号室」も省略せずに記入すること) 【電話番号】: 【携帯電話番号】: 【E-mail】:				
勤務先名 または 在学学校名	【名称（所属部署まで記入）】  【住所】			【勤務先への連絡】 <input type="checkbox"/> 大学名で連絡可 <input type="checkbox"/> 個人名で連絡希望 <input type="checkbox"/> 不可	
				勤務先 TEL ( ) -	
				勤務先 FAX ( ) -	
				勤務先 e-mail @	
学歴	入学年月	出身校名（高等学校卒業以降記入）		卒業（見込）・修了・中退等年月	
	昭・平 年 月			昭・平 年 月 卒業（見込）・修了・中退等	
	昭・平 年 月			昭・平 年 月 卒業（見込）・修了・中退等	
	昭・平 年 月			昭・平 年 月 卒業（見込）・修了・中退等	
	昭・平 年 月			昭・平 年 月 卒業（見込）・修了・中退等	
	昭・平 年 月			昭・平 年 月 卒業（見込）・修了・中退等	
本学 在学 履歴	学生種別		旧学籍番号		正科生のみ記入
	正科生	科目等履修生	特別聴講学生		平成 年 月 卒業（見込）
	正科生	科目等履修生	特別聴講学生		平成 年 月 卒業（見込）
	正科生	科目等履修生	特別聴講学生		平成 年 月 卒業（見込）
職歴	昭・平 年 月 ～ 昭・平 年 月				
	昭・平 年 月 ～ 昭・平 年 月				
	昭・平 年 月 ～ 昭・平 年 月				
誓約欄	人間総合科学大学長 殿 平成 年 月 日 登録後は学則を守り、学生の本分に違反しないことを誓約いたします。				
	本人氏名 _____ 印 ※必ず捺印してください。				
	保証人記入欄	上記の者の在学中における、一切の義務と責任を引き受けます。 平成 年 月 日			
		フリガナ _____			
保証人氏名（自署） _____ 印		生年月日: _____ 年 _____ 月 _____ 日 本人との続柄: _____			
保証人住所（〒 - ） _____		保証人自宅連絡先: _____			
		保証人緊急連絡先: _____			