2023 年度

＊記入不要

科 目 等 履 修 願 書

該当する□欄にレ点をつけてください。

<table>
<tr><td rowspan="2">氏名</td><td colspan="2">（フリガナ）</td><td rowspan="2">性別</td><td rowspan="2">□ 男
□ 女</td><td rowspan="3">写真
3ヶ月以内
撮影の鮮明なもの
背景無地
（縦 45 ㎜×横 35 ㎜）</td></tr>
<tr><td>（姓）</td><td>（名）</td></tr>
<tr><td>生年月日</td><td colspan="3">（西暦）4 月 1 日現在の年齢を記入してください。
年　　月　　日生　（満　　才）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">現住所</td><td colspan="5">（フリガナ）</td></tr>
<tr><td colspan="5">〒（　　－　　）
電話：　　携帯電話：</td></tr>
<tr><td>緊急連絡先</td><td colspan="5">（氏名または名称）
電話：　　携帯電話：
本人との続柄（　　）</td></tr>
<tr><td>最終学歴</td><td colspan="2">（学校名）</td><td colspan="3">（卒業等年月）
年　　月　□卒業・□修了</td></tr>
<tr><td>職業等区分</td><td colspan="5">□ 本学大学院生　　□ 学生（本学以外）
□ 就業者（アルバイト・非常勤含む）
□ その他（主婦（夫）、高齢者等で職業に従事していない）</td></tr>
<tr><td>受講目的</td><td colspan="5">□ 教養　　□ 資格取得（　　）</td></tr>
<tr><td>単位認定希望の有無</td><td colspan="5">□ ある　　□ ない</td></tr>
<tr><td>過去の受講歴</td><td colspan="5">年度、　　年度、　　年度</td></tr>
</table>

受講許可後は天理大学の教育方針に従い、諸規則を厳守することを誓います。

年　　月　　日　　本人署名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※記載された個人情報は、手続き･学籍準備・科目等履修生証の発行に使用します。

2023年度科目等履修生受講希望科目および理由書

2023年＿＿＿月＿＿＿日

天理大学長　殿

つぎのとおり、受講希望科目および理由書を提出いたしますのでご許可願います。

※この用紙は、必ず鉛筆、シャープペン等で記入してください。ボールペン、万年筆は使用しないでください。

フリガナ		生年月日（西暦）
氏　名	㊞	年　月　日生
取得希望資格 **※資格取得希望者のみ記入してください。**	・教職免許〔高等学校一種（　　科）　中学校一種（　　科）〕 ・司書　・学芸員　・社会教育士　・日本語教員　・矯正・保護支援	

受　講　希　望　科　目（必ず鉛筆、シャープペン等で記入してください。）

開講期間	曜日	時限	時間割コード※					科目名	担当者名

（計＿＿＿＿＿＿科目）

※　右の記入例を参考にして、時間割コードを記入してください。→
※　受講希望理由を裏面に記入してください。

【記入例】

E	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

ここから下は記入しないでください

（　　学部）

		9	9	9			

	学科主任	専攻主任		課程主任	係	受付日
許　可 不許可						／

		9	9	9			

氏名 _____

〔受講希望理由〕**※鉛筆、シャープペン等で記入してください。**

科目等履修生健康調査票

この問診票は、あなたの健康状態を知るもので、他の目的に使用することはありません。
質問に応じて記入してください。

フリガナ		性 別	□男 □女
氏　　名			
生年月日 （西暦）	年　　月　　日生	年 齢 (4月1日現在)	才
連 絡 先	TEL　　－　　－		

既往歴があれば記入をお願いします。

既往歴:
現在の通院状態:

質問.　現在の健康状態についておたずねします。
最近1年間に生じた症状で、下記に該当する番号の□欄にレ点を記入してください。

01. □ 頭痛または頭が重い
02. □ めまいまたは立ちくらみがする
03. □ 体がだるい、疲れやすい
04. □ 食欲がない
05. □ せき、たんが2週間以上続く
06. □ どきどきする
07. □ 息苦しい
08. □ 胸の痛みやしめつけがある
09. □ 胸やけや吐き気がある
10. □ よく腹痛が起こる
11. □ よく下痢をする
12. □ 便秘気味である
13. □ 手足や顔がはれる
14. □ 肩こりが強い
15. □ 腰痛がある
16. □ 関節痛や筋肉痛がある
17. □ 排尿困難がある
18. □ 目が疲れる、または目が痛い
19. □ 物が見えにくい
20. □ 耳が聞こえにくい
21. □ 耳鳴りがする
22. □ ぐっすり眠れない
99. □ その他

〔　　〕

科目等履修生証等作成台紙

学籍番号	

写真貼付欄

(45mm×35mm)

該当する項目の □にレ点をつけてください。

□ 科目等履修生　□ 短期留学生　□特別聴講学生

フリガナ	
氏　　名	

性　　別	□男・□女

生年月日	西暦　　年　　月　　日

貼付写真について

・写真は、以下の条件を満たすものとします。

最近３カ月以内に撮影した、上半身、正面、脱帽、背景無地のカラー写真

※写真の裏面に氏名を記入後、しっかりと貼付けること

氏名の表記について

・他の提出書類と同じ文字で記入してください。

・電算処理上表記できない文字は電算処理対応可能な文字で表示しますので、ご了承ください。

記入例

科目等履修生証等作成台紙

学籍番号	

写真貼付欄

(45mm×35mm)

該当する項目の □ にレ点をつけてください。

☑ 科目等履修生　□ 短期留学生　□ 特別聴講学生

フリガナ	テン　リ　ハナ　コ
氏　名	天　理　花　子

性　別	□男・☑女

生年月日	西暦 2000 年　1 月　1 日

貼付写真について

・写真は、以下の条件を満たすものとします。

最近３カ月以内に撮影した、上半身、正面、脱帽、背景無地のカラー写真

※写真の裏面に氏名を記入後、しっかりと貼付けること

氏名の表記について

・他の提出書類と同じ文字で記入してください。

・電算処理上表記できない文字は電算処理対応可能な文字で表示しますので、ご了承ください。

該当の□科目等履修生を選んでください。

写真は、以下の条件を満たすものとします。

最近３カ月以内に撮影した、上半身、正面、脱帽、背景無地のカラー写真

写真の裏面に氏名を記入後、しっかりと貼付けること

正確に記入し、フリガナをつけてください。

氏名の漢字表記は他の書類と統一して記入してください。

※電算処理上表記できない文字は

電算処理対応可能な文字で表示しますので、ご了承ください。