平成３０年度第１学期 科目等履修願書（マネジメント研究科）

平成　　年　　月　　日

北九州市立大学長　様

科目等履修を申し込みます。

フリガナ 氏　　名	男･女	生 年 月 日	大正 昭和 平成　　年　　月　　日
現住所	〒　　－　　TEL（　　－　　－　　）　携帯（　　－　　－　　）		
E-mail			
緊急時 連絡先	〒　　－　　TEL（　　－　　－　　）　携帯（　　－　　－　　）		
最終学歴		卒業年月	年　　月
勤務先		役職	
履修を 希望する 理由			

本学での 過去の科 目等履修	有・無	＊ 国 籍	＊ ビ ザ の 種 類	＊ ビザの有効期限
				年　　月　　日

科　　目　　名	時間割コード	曜日	時限	担 当 教 員	単位数
				合計単位	

※ 時間割コード欄は記入しないでください。
※ ＊欄は、外国籍の方のみ記入してください。
※ 履修許可通知は、後日発送いたします。
※ 指定した期間内に授業料の納入がない場合は、受講許可を取り消します。