履修願（履修希望学生から受入大学学部長へ）　　　　　　　　　　　【**特別聴講学生となる場合**】

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 単位互換科目「信州大学公開農場実習」の履修願  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日  信州大学農学部長　殿  　　　　　　　　　　　　　　　　　大学・学部：　　　　　　大学　　　　　　学部  　　　　　　　　　　　　　　　　　学科・専攻・学年：　　　　学科　　　　　専攻　　年  　　　　　　　　　　　　　　　　　学籍番号：  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ふりがな  　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名：　　　　　　　　　　　　　　　印  　　　　　　　　　　　　　　　　　生年月日・性別：　　　　年　　月　　日（男・女）  　下記のとおり，貴大学の単位互換授業科目　令和5年度「信州大学公開農場実習」を  特別聴講学生として履修したいので，関係書類を添えて申し込みます。  記  （１）科目授業・単位・担当教員等   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 授業科目 | 単位数 | 担当教員 | 年度 | 学期 | | 高冷地域応用フィールド演習  （信州大学公開農場実習） | ２ | 春日　重光　他 | R5 | 前期 |   （２）履修期間  第1回：令和5年6月10日（土）  第2回：令和5年6月24日（土）  第3回：令和5年9月13日（水）～9月15日（金）  （３）連絡先   |  |  | | --- | --- | | 申込者住所　等 | 住所：〒  携帯電話番号：  E‐mail（PC）：  食物アレルギーがありましたらご記入下さい：  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | 保護者 | 氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（続柄：　　　　）  住所：〒  連絡先：Tel | | 指導教員 | 所属：  氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印  連絡先：Tel | |