

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8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
「高冷地域植物生産生態学演習」 (信州大学農学部 公開農場実習)	2	阿久津雅子 他	R8	前期

(2) 履修期間

令和8年8月17日(月)～8月20日(木)

(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

年 月 日

殿

学科・専攻・学年

学 籍 番 号

氏 名

「信州大学公開農場実習」の特別聴講学生申告書

下記のとおり，信州大学が実施する単位互換授業科目 令和8年度「信州大学公開農場実習」を履修したいので，同大学特別聴講学生の手続きをお願いします。

記

1. 授業科目名 信州大学公開農場実習「高冷地域植物生産生態学演習」
2. 開講大学 信州大学
3. 開講場所 信州大学農学部 AFC 野辺山ステーション，構内ステーション
4. 開講期間 令和8年8月17日（月）～8月20日（木）
5. 履修申請理由

6. 指導教員の同意

上記学生が令和8年度「信州大学公開農場実習」を履修することに同意します。

氏名 _____ 印 _____