

担 当	室 長

20xx 年 x 月 x 日

共通教育支援室長 様

学籍番号 ○○△○○○○所 属 ○○ 学部 ○○ 学科氏 名 ふり がな ○× ○× △× △×電話番号 x x x - x x x x - x x x xe-mail abc@defg.com出身校 ○○日本語学校2024 年度 前期・後期

受 講 登 録 書

Registration Form

九州共立大学・九州女子大学共通教育機構開講の下記科目について、受講を希望しますので
 くださるよう関係書類を添えて願います。

Wishing to enroll as an auditor, I will submit the application with other related forms.

記

聴講授業科目 (the name of subject and the number of class a week)

科 目 名	担 当	時 限	科 目 名	担 当	コマ数
漢字 B	立花	3			
日本語能力試験 N1 対策 C	加納	3			