令和　　　年　　　月　　　日

日本大学大学院スポーツ科学研究科長　　殿
日 本 大 学 ス ポ ー ツ 科 学 部 長　　殿

氏　　名　　　　　　　　　　　　　印
生年月日　　昭和・平成　　年　　月　　日生
住　　所　　〒

電話番号
最終学歴　　昭和・平成・令和　　年
　　　　　　　　　　　月　　日卒業・修了

聴 講 生 入 学 許 可 願

下記の授業科目を履修致したく，卒業証明書及び成績証明書を添えて願い出ますので，ご許可くださいますようお願い致します。

記

科　目　名	担当教員	学　期	曜日１	時限１	曜日２	時限２	単位
合計　　　科目　　　単位							

※1 枚に収まらない場合は，コピーしてご使用ください。

理　由

期　間　令和　　　年　　　月　　　日　から　令和　　　年　　　月　　　日まで

以　　上

※教学サポート課使用欄（この欄は空欄で提出すること）

学務担当・専攻主任承認印	授業科目担当者承認印