

北陸地区三大学における数理・データサイエンス・AIに関する授業科目の単位互換
履修願（特別聴講学生）

以下の「学生情報」及び「履修希望科目」の各欄に必要な事項を記入のうえ、所属大学の担当窓口へ履修願を提出してください。

学 生 情 報	所属大学名		所属学部		所属学科		学年		
	大学		学部		学科		年		
	学籍番号								
	ふりがな								
	氏名								
	生年月日		年 月 日			性別			
	連 絡 先	携帯電話番号		—		—			
		E-mail				@			

履 修 希 望 科 目	科目名							
	開講年度 学期		令和 年度・ 学期		開設大学		大学	
	履修希望理由							

※以下の太枠内は記入しないでください。

派遣大学	受入大学
確認印 等	確認印 等
	受入可否
	可 ・ 否

学生証の写しを貼付してください。
(画像データによる貼付可)

備考	
----	--

【個人情報の取扱いについて】

記入された個人情報は、単位互換制度に関わる業務のみ使用し、第三者への目的外の開示・提供はしません。