

別紙様式1

国立大学法人お茶の水女子大学 聴講生 入学願書

平成 年 月 日					
国立大学法人お茶の水女子大学長 殿  氏 名 <span style="float: right;">印</span>  わたくしはこのたび貴大学聴講生として入学したいので、 許可くださるようお願いいたします。					
ふりがな 氏 名		生年 月 日	年 月 日生		
聴講資格 (最終学歴)					
取得免許名					
本 籍 地	都・道・府・県				
現 住 所	〒		TEL ( )		
連 絡 先	〒		TEL ( )		
勤 務 先	〒		TEL ( )		
授業コード	聴講科目名	単位数	指導教員名	教員印	期間(前・後)
検 定 料	入 学 料	授 業 料		授 業 料	
円	円	円		円	

教務チーム受付

ふりがな	
氏名	


写 真
4 cm × 3 cm
6 月以内に 撮影したもの

	年 月	高等学校卒業
	年 月	
	年 月	
	年 月	
	年 月	
	年 月	
	年 月	
	年 月	
	年 月	
	年 月	
	年 月	
	年 月	

〔 聴講の目的〕
----------

## 健康診断書

ふりがな		判 定 検査不要 ・ 要再検 ・ 要精密
氏名		
生年月日	年 月 日生( 歳)	
現住所	〒	

診 断 事 項					
視力	右	・ ( ・ )	エックス線検査		
	左	・ ( ・ )			
聴力障害	右	有 ・ 無			撮影: 年 月 日 直接・間接 (所見)
	左	有 ・ 無			
その他の機能障害	有 ・ 無 (有の場合その内容)		その他の診断事項	有 ・ 無 (有の場合その内容)	
	有 ・ 無 (有の場合その内容)				
主な既往症	有 ・ 無 (有の場合その内容)		その他の診断事項	有 ・ 無 (有の場合その内容)	
	有 ・ 無 (有の場合その内容)				
<p>診断の結果、上記のとおり相違ないことを証明する。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p>所在地</p> <p>検査機関名</p> <p>担当医師名 <span style="float: right;">印</span></p>					

## 記入上の注意について

1. 太枠内は本人自著のこと。
2. この健康診断書の診断事項は、もれなく検診の上、空欄のないよう記入してください。
3. エックス線写真は、証明書発行日の12か月以内に撮影のこと。  
なお、妊娠中の者は、エックス線検査を省略して差し支えありませんが、その他の診断事項欄にその旨を記入してください。
4. 主な既往症の欄で、有の場合は罹患時の年齢と内容を記入してください。
5. その他の診断事項の欄は、内部疾患、運動障害又は精神障害で治療を要すると認められるもの、特に注意を要すると認められるものを記入してください。
6. この証明書は、願書受付日前 3か月以内に作成したものであること。

別紙様式3

承認書

平成 年 月 日

お茶の水女子大学長 殿

勤務先等：\_\_\_\_\_

所属長等：\_\_\_\_\_ 印

下記の者が、お茶の水女子大学の 聴講生 として出願し入学することを承認します。

記

氏名：\_\_\_\_\_

別紙様式 4

平成 年 月 日

## 入 学 辞 退 届

下記のとおり 聴講生 の入学を辞退しますので、よろしくお願いたします。

氏 名： \_\_\_\_\_ 印

科 目 名：

理 由：

指導教員名： \_\_\_\_\_ 印

別紙様式5

平成 年 月 日

## 科目取下げ願

下記のとおり 聴講生 の科目取下げを希望しますので、よろしく願いいたします。

氏 名： \_\_\_\_\_ (印)

取下げ科目名：

取下げの理由：

指導教員名： \_\_\_\_\_ (印)

別紙様式 7

**聴講の目的 記入用紙** お茶の水女子大学 聴講生（生活科学部特別設置科目）

※ 1 科目につき 600 字程度。複数の科目に出願する場合は、1 科目 1 枚ずつ記載すること。

※ 聴講しようとする背景や目的、学びたい内容などについて、具体的に記載すること。

※ ワードプロ等で作成して貼付可。

氏名	勤務先
科目名	
聴講の目的	