

様式 4

履 修 追 加 願

平成 年 月 日

香 川 大 学 長 殿

現住所

(TEL)

フリガナ

氏 名

印 性別 (男・女)

下記の授業科目を履修追加したいので、許可下さいますようお願い致します。

記

授 業 科 目	単位	履 修 期 間	曜日	校時	担 当 教 員	承 認 印
		第 1 学期・通年 第 2 学期				
		第 1 学期・通年 第 2 学期				
		第 1 学期・通年 第 2 学期				
		第 1 学期・通年 第 2 学期				
		第 1 学期・通年 第 2 学期				

履修の目的