

成績調査依頼票
(全学共通科目)

令和 年 月 日

____ 教員殿

____ 学部 学科・課程

学籍番号 _____

氏 名 _____

(TEL _____)

下記授業科目について、成績の調査をお願いします。
記

授業実施年学期	授業科目名等	時間割コード	担当教員										
令和 年度 前期・後期・第1Q・ 第2Q・第3Q・第4Q		<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>											
調査依頼事項 (※シラバスの成績評価の方法と基準等に沿って、調査内容を200字前後で具体的に記載のこと)													

※成績結果発表日から、次学期の授業開始後2週間以内に修学支援課に提出すること。

【教員記入欄】※該当箇所にご記入のうえ、 月 日までに修学支援課にご提出下さい。

担 当 教 員 回 答				
判 定				担当教員名
成績の訂正（ 必要 ・ 不要 ）				
成績の訂正が必要な場合は右記にご記入下さい。	既評価	→	訂正評価	

【事務記入欄】※学生にサインをもらって下さい。

成績調査依頼票受理日	令和 年 月 日	受理者：	
担当教員回答学生確認日	令和 年 月 日	学生氏名：	
教務システム入力変更日	令和 年 月 日	入力担当者：	確認者：