

様式3

履 修 追 加 願

年 月 日

香 川 大 学 長 殿

現住所

(TEL )

フリガナ

氏 名 (署名)

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