様式１

 　　　　年　　月　　日

 鹿児島大学工学部長 殿

 ふりがな

氏　　名 印

　　　　　　　　高等学校　　　　　科　　　年

生年月日：

性別：

連 絡 先　TEL：

メールアドレス：

**高大接続科目等履修願**

　　下記科目を履修したいので、許可くださるようお願いします。

　　 記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 授業科目名 | 科目区分 | 単位数 | 開講時期 |
| 工学概論 | 工学部共通科目 | ２単位 | 高等学校の夏休み期間中 |

※ 定員に達した場合は抽選になります。受入の可否と受講の方法などは学校宛連絡しますので、受入可となった場合は、授業開始日までに受講料を納入して下さい。

上記の者を高大接続科目等履修生としてふさわしいと認め、ここに推薦いたします．

　　年　　月　　日

所在地　〒

学校名

学校長氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

注）本様式にて取得した個人情報については、高大接続科目等履修生に係る連絡や手続きにのみ使用し、それ以外の目的で利用することはありません。