

# 専攻言語科目振替履修願

西暦

年

月

日

所属学部			
専攻言語・地域		学籍番号	
氏名		学年	
電話番号			
E-mail			

下記の理由により、専攻言語の振替履修を申請いたします。

(理由)
------

振替元の科目				対応する 科目を矢 印で結ぶ	振替先の科目			
授業科目名	開講学期 (曜日・時限)	担当教員名	時間割コード		授業科目名	開講学期 (曜日・時限)	担当教員名	時間割コード
	春・秋・通年 ( . )				春・秋・通年 ( . )			
	春・秋・通年 ( . )				春・秋・通年 ( . )			
	春・秋・通年 ( . )				春・秋・通年 ( . )			
	春・秋・通年 ( . )				春・秋・通年 ( . )			
	春・秋・通年 ( . )				春・秋・通年 ( . )			
	春・秋・通年 ( . )				春・秋・通年 ( . )			
	春・秋・通年 ( . )				春・秋・通年 ( . )			
	春・秋・通年 ( . )				春・秋・通年 ( . )			
	春・秋・通年 ( . )				春・秋・通年 ( . )			

※振替元科目が専攻言語 I (通年) の場合、1科目につき、振替先科目は「春学期」「秋学期」双方の科目を指定すること。

※振替元科目を自身で履修登録する必要はありません。

上記の申請を認め、振替履修を許可します。

メールで承認を得た場合は不要です。メールを併せて提出してください。

→

専攻言語代表教員	印
----------	---

この願出用紙で知り得た個人情報は、学生本人の確認及び連絡、履修登録データの修正、教員への確認に限り使用します。

**提出期限： 2024年10月7日(月) 16時まで**