

科目等履修生出願要項

1. 出願資格

- ①大学を卒業した者
 - ②外国において学校教育の 16 年の課程を修了した者
 - ③文部科学大臣が指定した者
 - ④本学大学院において、大学を卒業したものと同等以上の学力があると認められた者
 - ⑤上記いずれかの条件を満たした上で、社会人（有職者）としての実務経験が 2 年以上の者
- 【※⑤は北浜キャンパス開講科目出願時のみ】

2. 履修期間

学期始めから半年。学期途中からの履修はできません。

3. 履修できる科目

- ・正規学生開講科目のみ（大隅キャンパスと北浜キャンパスでは開講科目、講義時間が異なりますので、ご注意ください。）
- ・正規学生の学習を妨げない範囲で年間 8 単位まで履修できます。
- ・研究指導・演習・専門演習・インターシップ および臨床心理学専攻の開講科目のうち、正規学生のみが受講対象となっている科目は原則として履修できません。

4. 出願手続き

次の書類を、大隅キャンパス E 館 1 階 大学院事務課へ提出してください。（郵送不可）

- ①科目等履修生願（所定の用紙、写真貼付） ③履歴書（所定の用紙）
- ②志望理由書（所定の用紙）

5. 選考

書類審査（場合により別途通知の上、面接を行います。）

6. 出願期間

- ◆2018 年 8 月 31 日（金）～ 9 月 5 日（水）
- 受付窓口：大隅キャンパス E 館 1 階 大学院事務課
（月～金）9:00～12:30、13:30～17:00 （土）9:00～12:30

7. 許可通知および手続き

選考の結果	履修を許可された方には、 9 月 11 日(火) に「科目等履修生許可書」を送付します。
履修料他の納付	9 月 21 日（金） までに、納付してください（本学口座必着）。 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 5px 0;"> 科目等履修料：1 単位につき 18,000 円、検定料：5,000 円、登録料：10,000 円 </div> ※本学卒業生は科目等履修料の半額および検定料を免除します。
提出書類	次の書類を 9 月 28 日（金） までに大学院事務課へ提出してください。（郵送可） ①健康診断書（所定の用紙、あるいは 1 ヶ月以内に総合病院又は保健所で受診したもの。勤務先で発行される 1 年以内に受診した健康診断書の写しも可） ※2018 年春学期に提出され、その後内容に変更がなければ不要です。 ②卒業証明書（卒業証書の写しでも可） ※過去に受講歴のある方は不要です。

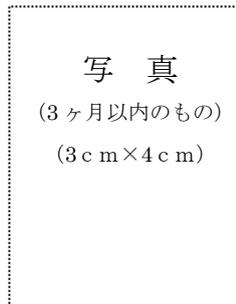
期限までに手続きをされない場合は許可を取り消します。
 本学卒業生については卒業証明書の提出は不要です。
 一旦納付した科目等履修料・検定料・登録料はいずれも返還できません。

8. その他

- ・正規学生の受講がない場合は、不開講となりますのでご了承ください。
- ・「科目等履修生証」を交付します。
- ・学期末に「成績証明書」を発行します。合格した科目については単位認定をします。
- ・受講期間中に不適切な行為があったときは、履修許可を取り消すことがあります。
- ・聴講生との併用はできません。

科目等履修生願

申請日 年 月 日



(フリガナ)		男 女	生年月日		
氏 名	①		西暦	年	月
			(昭和・平成 年生) (満 歳)		
(フリガナ)					
現住所	(〒 -)				
	【TEL】		【携帯】		
最終出身 学 校	(年卒業・ 年修了)				
	学部・専攻等 ()				
本 学 での 履修・聴講歴	科目等履修生 () 年度		聴 講 生 () 年度		

下記の通り履修を希望しますので、許可くださいますようお願いいたします。

研究科	科目名	担当者	時間割コード	単位	備考
合計 () 科目・() 単位		※年間8単位まで			

選 考		研究科委員会 合意	許 可	不 許 可
年 月 日				
選考委員				

履 歴 書

年 月 日 現在

(フリガナ) 氏 名	〒 _____	生年月日	西暦	年	月	日生
			(昭和・平成	年)	(満	歳)
勤 務 先	(〒 _____)					
	【勤務先電話 _____ - _____ - _____】					
緊急連絡先 (急な休講時に 使用します)	【携帯電話】					
	【メールアドレス】					
学 歴 (見込みを含む)	学 校 名 (正規の課程のみ)			在学期間		
	高等学校 卒業			年	月	～ 年 月
	大学	学部	学科 卒業・在学中	年	月	～ 年 月
	大学大学院	研究科 修了・在学中		年	月	～ 年 月
				年	月	～ 年 月
職 歴	勤 務 先			期 間		
				年	月	～ 年 月
				年	月	～ 年 月
				年	月	～ 年 月
				年	月	～ 年 月
				年	月	～ 年 月
				年	月	～ 年 月

以上、相違ありません

大阪経済大学大学院

健康診断書

大阪経済大学大学院

(フリガナ) 氏名		男・女	生年月日	西暦	年	月	日
1. 身長 () cm 体重 () kg							
2. 視力 右 ・ (矯正 ・) 左 ・ (矯正 ・)							
3. 検尿 蛋白 () 糖 ()							
4. 胸部X線 [年 月 日 撮影] 所見							
5. 内科検診							
6. その他疾患 ・ 既往症							
上記の通り相違ないことを証明する							
年 月 日							
病院名							
医師名							

※医療機関が発行する健康診断書の場合はこの用紙に添付してください