

平成29年度(2017年度)前期 兵庫県立大学大学院 緑環境景観マネジメント研究科 聴講生 募集要項

1 趣 旨

平成29年度(2017年度)において本学の授業科目の聴講を希望する者は、授業に支障を来さない範囲において、この要項に基づき所定の手続きを経て、聴講生として聴講を許可します。

2 入学の時期

平成29年(2017年) 4月

3 入学資格

聴講科目の内容を理解できるもの

4 聴講科目

- (1) 平成29年度(2017年度)において兵庫県立大学大学院緑環境景観マネジメント研究科が後期(4~9月)において開講する授業科目とします。但し、演習及び非常勤講師の開講授業科目については、聴講を許可しない場合があります。
- (2) 聴講を許可する科目は、聴講生1人につき数科目程度とします。
- (3) 時間割表については本学淡路緑景観キャンパス経営部学務課に照会してください。時間割の重複聴講はできません。

5 入学料及び授業料

兵庫県立大学授業料等に関する規程の定めるところにより、下記金額を徴収します。

兵庫県立大学授業料等に関する規程が改正された場合は、改正後の金額によるものとします。

- ・ 入学料 28, 200円
- ・ 授業料 1単位につき14, 800円

6 出願期間

平成29年(2017年)1月17日(火)~平成29年1月24日(火)

- ・ 持参の場合は午前9時から午後5時まで
(土曜・日曜・祝日は除く)
- ・ 郵送の場合は最終日の消印有効(持参が望ましい)

7 出願手続

下記の書類等を本学淡路緑景観キャンパス経営部学務課に提出してください。

- (1) 聴講生許可願(別紙様式)
- (2) 履歴書(別紙様式)
- (3) 写真1枚(最近3カ月以内に撮影したものを許可願の所定欄に貼付)
- (4) 健康診断書(別紙様式)
- (5) 返信用封筒(長3サイズの封筒に92円切手を貼り、あて名を記入)
- (6) 外国人は、在留資格、在留期間が記載された住民票の写し(コピーは不可)
※ただし、短期滞在者や住民登録の前で住民票の写しを提出できない場合は、パスポート記載事項のすべてのページのコピーを提出してください。
- (7) 外国人は、日本留学試験(平成28年度第1回・第2回・平成27年度第1回・第2回実施分)の成績証明書(写)(日本留学試験の「日本語」、「理科(3科目中2科目選択)又は総合科目」及び「数学(コース1又はコース2)」の計3教科を受験していること。)又は日本語能力試験N1(1級)に合格していることを証明する書類(コピーは不可)
- (8) 外国人は、身元保証書(別紙様式)

【出 願 先】

兵庫県立大学大学院緑環境景観マネジメント研究科

〒656-1726 兵庫県淡路市野島常盤954-2

兵庫県立大学 淡路緑景観キャンパス 経営部 学務課

TEL 0799-82-3455

8 聴講許可

書類審査等により選考のうえ、聴講生として聴講の可否を決定します。

聴講可の場合には、合格通知書及び聴講に必要な書類を郵送します。

指定の期日までに入学料の納付及び所定の手続きを終えた者に対し聴講を許可します。

9 注意事項

(1) 聴講希望について疑問のある者は、本学淡路緑景観キャンパス経営部学務課（電話：0799-82-3455）まで問い合わせてください。

(2) 聴講許可後であっても、聴講生として不適当と認められた者については、許可を取り消すことがあります。

兵庫県立大学大学院緑環境景観マネジメント研究科（専門職）

〒656-1726 兵庫県淡路市野島常盤954-2

兵庫県立大学 淡路緑景観キャンパス 経営部 学務課

TEL 0799-82-3455

FAX 0799-82-3124

U R L <http://www.awaji.ac.jp/gs-ldh/>

E-mail gs-ldm@awaji.ac.jp

写真添付

最近 3 か月以内に
撮影したものを貼付して
ください。

（縦 4 cm × 横 3 cm）

聴講生許可願（平成29年度前期）

兵庫県立大学長 様		平成 年 月 日	
		ふりがな 氏 名 印	
本籍地（都道府県のみ）		生年月日	年 月 日生
現住所	〒	TEL	
職業（具体的に）		勤務先及び所在地 TEL	
最終学歴	年 月		卒業・修了
聴講を希望する学部・研究科	学部・研究科		
以下の※については外国人の志願者のみ記載してください。			
国籍※		在留資格※	
在留期間※	年 月 日まで		
日本における 緊急連絡先※	氏名		
	住所	〒 TEL	
本国連絡先※	住所	TEL	
聴講生として下記科目の聴講を希望しますので、許可くださるようお願いします。 記			
科 目 名	教 員 名	曜日・時限	備 考

（注）全学共通科目については、備考の欄に「全学共通科目」と明記して下さい。

健康診断書

平成 年度

	科目等履修生		特別聴講生		聴講生		研究生		研修員
--	--------	--	-------	--	-----	--	-----	--	-----

本人記入欄	ふりがな 氏 名				男・女	住 所 (連絡先)			
	生年月日	年	月	日生		出身学校等	大学		
	電話番号						在学 (年生) 年 月 卒業 (修了) ・ 卒業 (修了) 見込み		

診 断 事 項									
既往症		無・有 (病名)							

健康の 状 況	身 長		cm			体 重		kg		
	視力	右	()			左	()			
	聴力	右				左				
	結核	無・有 (具体的に)								
	その他の疾病及び異常			無・有 (具体的に)						

診断の結果、上記のとおり相違ないことを証明する。

平成 年 月 日

住所 (所在地)

医療機関名

医師の氏名 印

- (注) 1 視力の欄は、裸眼視力を左側に記入し、該当者は () 内に矯正視力を記入すること。
- 2 「結核」、「その他の疾病及び異常」の欄は、無・有のいずれかを○で囲み、有りの場合は () に記入すること。
- 3 検査方法は、学校保健安全法施行規則の定めるところによること。

聴講生身元保証書

兵庫県立大学	ふりがな	
	氏 名	

このたび、貴学に聴講生として入学するにあたり、聴講許可期間中は諸規則を守り聴講に専念することはもちろん、貴学に対する一切のことに関し、保証人とともに指示に従います。

平成 年 月 日

本 人

〒

現 住 所

氏 名 印

電 話

生年月日 年 月 日生

保証人（なるべく阪神間又はその付近在住の独立生計者）

〒

現 住 所

氏 名 印

電 話

生年月日 年 月 日生

聴講生との関係

勤務先名

勤務先住所

電 話