

令和元年度（2019年度）後期 兵庫県立大学大学院  
緑環境景観マネジメント研究科 科目等履修生 募集要項

1 趣 旨

令和元年度（2019年度）において本学の授業科目の履修を希望する者は、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、科目等履修生として入学を許可します。

2 入学の時期

令和元年（2019年） 10月

3 入学資格

次のいずれかに該当する者でなければならない。

- （1）大学（学校教育法（昭和22年法律第26号）第83条に定める大学をいう。以下同じ）を卒業した者
- （2）学校教育法第104条第4項により学士の学位を授与された者
- （3）外国において、学校教育における16年の課程を修了した者
- （4）文部科学大臣の指定した者
- （5）大学院において、個別の入学資格審査により、大学を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者で、22歳に達したもの

4 履修科目

- （1）令和元年度（2019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前期（10～3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、履修を許可しない場合があります。
- （2）履修を許可する科目は、科目等履修生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。時間割の重複履修はできません。

5 入学料及び授業料

公立大学法人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。

公立大学法人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

令和元年（2019年）7月16日（火）～令和元年7月23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）科目等履修生許可願（別紙様式による）
- （2）履歴書（別紙様式による）
- （3）成績証明書及び卒業証明書（いずれも最終学校のもの。コピーは不可）
- （4）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）
- （5）健康診断書（別紙様式による）
- （6）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）

- (7) 他大学大学院在学者は、当該大学院からの許可書（特に様式は定めない）
- (8) 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。
- (9) 外国人は、日本留学試験（平成30年度第1回・第2回・平成29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。）
- (10) 外国人は、身元保証書（別紙様式による）

#### 【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  
 公立大学法人兵庫県立大学 淡路緑景観キャンパス 経営部 学務課  
 TEL 0799-82-3455

### 8 入学試験日程

| 試験日・時間                | 試験内容 |
|-----------------------|------|
| 令和元年8月1日（木）<br>13:30～ | 面接試験 |

\* 当日、受験者は13時に、本学淡路緑景観キャンパス事務室に集合してください。

### 9 入学許可

書類審査、面接試験（引続き科目等履修生として出願する者を除く。）及び直近学期成績（引続き科目等履修生として出願する者のみ。）等により選考のうえ、科目等履修生として可否を決定します。

合格者には、合格通知書及び入学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入学許可書を交付します。

### 10 注意事項

- (1) 自分の学歴（特に外国人の場合は修学年数）に疑問のある者は、自分で判断せずに、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。  
 問い合わせは、直接、本学淡路緑景観キャンパス経営部学務課窓口まで来ることが望ましい。その場合は、必ず自分の学歴を証明する書類（卒業証明書、成績証明書等）を持参してください。
- (2) 3入学資格の（5）により出願する場合は、別途資格審査を行いますので、令和元年7月8日（月）までに必ず科目等履修生出願資格認定申請書（様式1）により本学淡路緑景観キャンパス経営部学務課まで申し出てください。
- (3) 入学許可後であっても、科目等履修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  
 公立大学法人兵庫県立大学 淡路緑景観キャンパス 経営部 学務課  
 TEL 0799-82-3455  
 FAX 0799-82-3124  
 URL <http://www.awaji.ac.jp/gs-ldh/>  
 E-mail [gs-ldm@awaji.ac.jp](mailto:gs-ldm@awaji.ac.jp)

# 科目等履修生許可願（令和元年度後期）

写真貼付  
最近３か月以内に  
撮影したものを貼付  
してください。  
(縦４cm×横３cm)

令和 年 月 日

兵庫県立大学長 様

ふりがな  
氏 名

印

|                               |                |                                |                   |        |  |
|-------------------------------|----------------|--------------------------------|-------------------|--------|--|
| 本籍地（都道府県名のみ）                  |                | 生年月日                           |                   | 年 月 日生 |  |
| 現住所                           | 〒              |                                |                   | TEL    |  |
| 職 業<br>(具体的に)                 |                |                                | 勤務先<br>所在地<br>TEL |        |  |
| 最終学歴                          | 年 月            |                                | 卒業・修了             |        |  |
| 履修を希望する学部・研究科                 |                |                                | 学部・研究科            |        |  |
| 他学部、他研究科志願状況                  |                | 有・無 ( 学部(研究科) )<br>( 学部(研究科) ) |                   |        |  |
| 以下の※のついた欄は、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～ 年 月 日まで |                                |                   |        |  |
| 日本における<br>緊急連絡先※              | 氏 名            |                                |                   |        |  |
|                               | 住 所            | 〒<br>TEL                       |                   |        |  |
| 本国連絡先※                        | 住 所            | 〒<br>TEL                       |                   |        |  |

科目等履修生として下記科目の履修を希望しますので、許可くださるようお願いします。

記

| 科 目 名 | 教員名 | 単 位 | 曜日・時限 | 備 考 |
|-------|-----|-----|-------|-----|
|       |     |     |       |     |
|       |     |     |       |     |
|       |     |     |       |     |
|       |     |     |       |     |

## 履 歷 書

|                |             |  |
|----------------|-------------|--|
| <b>学<br/>歴</b> | 年    月    日 |  |
|                | 年    月    日 |  |
|                | 年    月    日 |  |
|                | 年    月    日 |  |
|                | 年    月    日 |  |
|                | 年    月    日 |  |
|                | 年    月    日 |  |
|                | 年    月    日 |  |
|                | 年    月    日 |  |
|                | 年    月    日 |  |
| <b>職<br/>歴</b> | 年    月    日 |  |
|                | 年    月    日 |  |
|                | 年    月    日 |  |
|                | 年    月    日 |  |
|                | 年    月    日 |  |

(注意)・学歴欄は、初等教育（日本の小学校に相当）からの全ての入学、卒業等について記入してください。

・学歴、職歴欄が足りない場合は、別の用紙（様式は問わない）を用いてください。

# 健康診断書

令和 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<br>氏 名 |              |       |              | 男・女 | 住 所<br>(連絡先) |                                                     |  |     |  |
|                                                                                      | 生年月日        | 年 月 日生       |       |              |     | 出身学校等        | 大学<br>在学 ( 年生 )<br>年 月<br>卒業 ( 修了 ) ・ 卒業 ( 修了 ) 見込み |  |     |  |
|                                                                                      | 電話番号        |              |       |              |     |              |                                                     |  |     |  |
| 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。<br><br>令和 年 月 日<br><br>住所 (所在地)<br><br>医療機関名<br><br>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。

## 科目等履修生身元保証書

|        |      |  |
|--------|------|--|
| 兵庫県立大学 | ふりがな |  |
|        | 氏 名  |  |

このたび、貴学に科目等履修生として入学するにあたり、履修許可期間中は諸規則を守り履修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。

令和    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

科目等履修生との関係 .....

勤務先名 .....

勤務先住所 .....

電 話 .....

(様式 1)

## 科目等履修生出願資格認定申請書

令和 年 月 日

|       |                              |                           |                    |             |
|-------|------------------------------|---------------------------|--------------------|-------------|
| 出願希望者 | ふりがな                         |                           | 生年月日               | 年 月 日 ( 歳 ) |
|       | 氏 名                          |                           | 性 別                | 男 ・ 女       |
|       | 現 住 所                        | (郵便番号 — ) 電話 ( ) —        |                    |             |
| 最終出身校 | 学 校 名                        |                           |                    |             |
|       | 所 在 地                        | (郵便番号 — ) 電話 ( ) —        |                    |             |
|       | 就学年月                         | 年 月 ~ 年 月 (卒業・修了・中退・その他 ) |                    |             |
| その他   | 以下※のついた欄は、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 ~ 年 月 日まで           |                    |             |
|       | 日本における<br>緊急連絡先※             | 氏 名                       |                    |             |
|       |                              | 住 所                       | (郵便番号 — ) 電話 ( ) — |             |
|       | 本国連絡先※                       |                           |                    |             |

(注) 該当事項に○を入れてください。

- (添付書類)
- 履修状況書 (調査書に準ずる内容のもの)
  - 修了 (修了見込み) 証明書
  - 校則、修業年限及び学年・学期に関する事項、課程の組織に関する事項、課程及び授業日時数に関する事項、学習の評価及び課程修了の認定に関する事項、収容定員及び教職員組織に関する事項、入学及び修了に関する事項、沿革及び施設の概要に関する事項が記載された書類
  - その他出願資格認定に必要な書類

(注) この申請書は、入学資格のうち「大学院において、個別の入学資格審査により、大学を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者で、22歳に達したもの」により出願する場合のみ必要となります。

「大学卒業」など通常の入学資格を有する場合は、提出は不要です。

別途、資格審査を行いますので、令和元年7月8日 (月) までに必ず添付書類とともに本学淡路緑景観キャンパス経営部学務課へ提出してください。