

令和 年 月 日

東北大学大学院情報科学研究科長 殿

フリガナ

Roman letter : Family First Middle  
氏 名 (自署)

年 月 日生

### 科 目 等 履 修 生 入 学 願

私は、下記のとおり科目等履修生として入学したいので、許可くださるようお願いいたします。

#### 記

1. 聴講理由 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. 聴講期間 自 令和 年 月 日  
至 令和 年 月 日

写真  
(Photo)  
5cm×4cm

3. 聴講科目

聴 講 科 目	単 位	担 当 教 員 認 印

# 履 歴 書

国 籍				
現 住 所				
学 歴 (通学したすべての学校を年代順に記入すること)				
学校名 (学部・専攻)	正 規 の 修業年限	在 学 期 間	在 学 数 年	取得学位等
	年	西暦      年    月 ~      年    月	年	
	年	西暦      年    月 ~      年    月	年	
	年	西暦      年    月 ~      年    月	年	
	年	西暦      年    月 ~      年    月	年	
	年	西暦      年    月 ~      年    月	年	
計	年	××××××××××	年	×××××××
学 歴 ( 研 究 歴 )				
勤務先 (研究期間等名)	身 分	勤務期間 (研究に従事した期間)	在 学 年 数	
		西暦      年    月 ~    年    月	年    月	
		西暦      年    月 ~    年    月		
		西暦      年    月 ~    年    月		
上記のとおり相違ありません 年      月      日 氏 名 _____ 署名 _____				
通信連絡先	TEL.	E-mail		