

聴講生出願要項

1. 出願資格

- ①日本の大学を卒業した者
 - 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. 聴講期間

学期始めから半年間。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3科目まで聴講できます。
- ・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 J館1階 教務部 大学院事務室へ提出してください。（郵送不可）

- ① 聴講願（所定の用紙、写真貼付）
- ② 履歴書（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

◆2023年8月25日（金）～8月31日（木） ※8/26（土）は事務室閉室

○受付窓口：大隅キャンパス J館1階 教務部 大学院事務室

（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

選考結果	聴講を許可された方には 9月14日（木） に「聴講生許可書」を送付します。 ※履歴書のメールアドレスにも連絡いたします。
聴講料他の納付	9月21日（木） 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; display: inline-block;">聴講料：1単位につき7,000円、検定料：5,000円、登録料：10,000円</div> ※本学卒業生は聴講料の半額を免除します。
書類提出	次の書類を 9月25日（月） までに大学院事務室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） ※2023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。

一旦納付した聴講料・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。
- ・「聴講生証」を交付します。
- ・受講期間中に聴講生として不適切な行為があったときは、聴講許可を取り消すことがあります。
- ・単位認定はありません。
- ・科目等履修生との併用はできません。
- ・状況により受講者数の制限が必要となった場合、受講をお断りすることがあります。

聴 講 願

申請日 年 月 日

写 真
 (3ヶ月以内のもの)
 (3cm×4cm)

(フリガナ)			生年月日	
氏 名	(印)	男 女	西暦	年 月 日 (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 聴講を希望しますので、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	単 位	時間割コード	備 考
合計 ()					科目

志望理由

(注) 志望理由は詳細にご記入ください。

委 員 会 承 認	教 務 部	経 理 課

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		年生)	(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 (c m) 体重 (k g)				
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。