

2017(平成 29)年度 星城大学 大学院 科目等履修生 募集要項

1. 出願資格

下記の資格いずれかを満たしている者に限ります。但し、本大学院在籍中の院生は出願できません。

- (1) 学士の学位を有する者
- (2) 本大学院において学士の学位を有する者と同等以上の学力があると認められた者
- (3) 外国籍の者については、前項の各号のいずれかに該当し、かつ、在留資格を有し、日本語能力検定 1 級又はこれと同等以上の能力があると認められる者

2. 募集人数

若干名

3. 履修科目

- (1) 登録期間（年度）中に履修できる科目は 10 単位以内とします。
- (2) 履修できる科目は指定された科目に限ります。

4. 単位修得

履修した科目の評価が C（60 点）以上の場合には単位が与えられます。また、修得した単位は本大学院入学後に 10 単位を超えない範囲で既修得単位として認めます。

5. 出願手続

- (1) 出願期間

平成 29 年 3 月 6 日(月)～17 日(金) (必着)

- (2) 手続き場所

郵送または自分づくりセンター学修支援課に提出してください。

窓口：平日 9：10～17：30 土曜日 9：10～15：30（日・祝日は受付しません）

郵送の場合は締切日必着で、提出書類に検定料振込領収書のコピーを同封してください。

<宛先>

〒476-8588 愛知県東海市富貴ノ台 2-172 星城大学 学修支援課 大学院科目等履修係

- (3) 検定料

10,000 円（現金は受け付けません。郵便局より郵便振替用紙で納入してください。なお、振込手数料は負担ください。）

振込先：学校法人名古屋石田学園 星城大学

口座番号：00810-4-52239

- (4) 提出書類

- ①科目等履修願書（様式 1）
- ②履歴書（様式 2）
- ③最終出身校の卒業(修了)証明書または卒業見込み証明書(コピー不可)
- ④最終出身校の成績証明書(コピー不可)

⑤写真2枚（最近3ヶ月以内で無帽、カラー、縦40mm×横30mm）

※1枚は履歴書に貼り、1枚は裏面に氏名を記入し、願書にクリップ等でとめておいてください。

⑥返信用封筒1枚（角2封筒、420円切手を貼付し、住所・氏名を記入したもの）

※出願後、記載事項の変更は認めません。

※一旦納入された検定料及び提出書類はいかなる理由を問わず返還しません。

6. 選考方法

書類選考のほか、必要な場合には面接を行います。また、特定分野の科目を履修希望する場合は、学力試験をする場合があります。

7. 履修許可発表

出願から1週間以内に随時合否通知を郵送します。

8. 受講手続き

(1) 期限：合格通知到着後1週間以内に受講料を納入ください。

(2) 費用

登録料：20,000円（初回のみ）

受講料：1単位：15,000円

その他：科目により教科書・教材費が別途必要な場合があります。

*遠方で通学が困難な場合には、別途学修支援課の担当者にご相談ください。

(3) 手続き書類

①科目履修申請書（様式3）

②住民票記載事項証明書（外国籍の方は外国人登録証明書）

③費用の銀行振替領収書のコピー

④その他 出願時に卒業見込み証明書を提出した場合は、卒業証明書を提出してください。

9. 注意事項

・通学定期券の購入および学割は利用できません。

・留学ビザの申請要件を満たすことはできません。

・年度越えて継続する場合は申請手続きをしてください。（科目等履修願書と申請書のみ提出してください。）

・いったん納入した費用（検定料、登録料、受講料）はいかなる理由があっても返還しません。

個人情報の取り扱いについて

本学の個人情報保護に関する規定に従い、出願および科目履修生の各種手続きにおいて知りえた個人情報（氏名、住所、職業、生年月日等）は本学大学院の事務手続き処理のみに使用します。

(様式1)

星城大学大学院科目等履修願書

星城大学長 殿

平成 年 月 日

貴大学院の科目等履修生として受講したいので履修願書を提出します。

氏名		新規・継続
履修希望科目		
科目履修理由		

(様式2)

履 歴 書

年 月 日現在

写 真 4cm×3cm

氏名	(ふりがな)	男・女
生年 月日	年 月 日生 (満 才)	

現 住 所	〒 ー	Tel : E-mail : @
-------------	-----	---------------------

年 月 学歴、職歴、賞罰など (格別にまとめて書き、現在を明記のこと)

年	月	学 歴
		高等学校入学
		高等学校卒表
		大学 学部 入学
		大学 学部 卒業
		職 歴

資格・学位等	
--------	--

(様式3)

大 学 院 科 目 等 履 修 申 請 書

平成 年 月 日

星 城 大 学 長 殿

氏 名 印

下記の科目について、履修許可を申請します。

授 業 科 目 名	前・後期 通年の別	曜日(時限)	担当教員氏名	単位数

資料送付先メールアドレス	
緊急連絡先メールアドレス	