

2016年 月 日

甲南大学長 殿

氏名 _____

聴講生検定料免除願(学部)

私は下記のとおり甲南大学(大学院)を卒業(修了)しております。

ついては、甲南大学聴講生規程第6条第2項により、聴講生検定料を免除くださるようお願い申し上げます。

記

学籍番号	(不明な場合は空白でも可)
学部 (研究科)	(いずれかを丸で囲んで記入) 学部 研究科
学科 (専攻)	(いずれかを丸で囲んで記入) 学科 専攻
卒業年月 (修了年月)	(西暦) 年 月

以上