

2017年 月 日

甲南大学長 殿

氏名

大学院聴講生検定料免除願

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。

については、大学院聴講生規程第7条第2項により、聴講生検定料の免除を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