

既修得単位認定願

年 月 日

石川県立大学長 殿

学 科

学籍番号

氏 名

下記のとおり、石川県立大学履修規程第17条の規定による既修得単位認定を受けたいので、お願いします。

記

既修得科目名	単位数	授業時間数	修得した学校名

添付書類

- 1 既修得科目の単位数、授業時間数、単位修得を証明する書類（成績証明書等）
- 2 既修得科目の教育内容を示す書類（シラバス等）